



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en
profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Br. Jossy Marjhory Guizado Perez
(ORCID 0000-0003-1542-2903)

ASESORA:

Dra. Carolina Valenzuela Moncada
(ORCID: 0000-0001-7719-6644)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Lima – Perú

2019

Dedicatoria

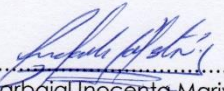
Esta investigación la dedico principalmente a Dios, a mi esposo y mis padres que son mi pilar fundamental, al brindarme el apoyo en mi formación y crecimiento como profesional, por inculcarme los valores, principios, y alentarme a seguir cumpliendo mis metas.

Agradecimiento

A Dios principalmente por la sabiduría y entendimiento, a la universidad por la oportunidad brindada, a mis maestros que compartieron todos sus conocimientos incomparables, a todo el personal de la clínica Tezza que hizo posible la investigación.

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Jossy Marjhory Guizado Perez, cuyo título es: "Gestión clínica y la tecnologías de la información y comunicación (TICs) en el personal de salud de la clínica Tezza, Surco - 2019". Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 diecisiete.

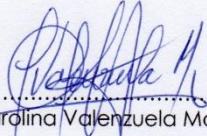
Lima, San Juan de Lurigancho 10 de Agosto del 2019



 Dra. Carbajal Inocenta-Marivel
 PRESIDENTE



 Mgtr. Guzmán Canchero Martha
 SECRETARIO



 Dra. Carolina Valenzuela Moncada
 VOCAL

					
Elabora	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación

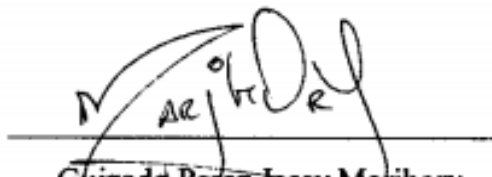
Declaratoria de autenticidad

Yo, **Guizado Perez Jossy Marjhory**, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede San Juan de Lurigancho; declaro el trabajo académico titulado **“Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019”** presentada, en 45 folios para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado la totalidad de fuentes usadas en el actual trabajo de investigación, identificando de manera correcta toda cita textual o de paráfrasis derivada de diversas fuentes, según lo determinado por normas de ejecución de trabajos académicos.
- No he usado ninguna otra fuente diferente de aquellas señaladas explícitamente en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido presentado previamente completa ni parcialmente para lograr otro título profesional o grado académico.
- Soy consciente de que mi investigación puede revisarse electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De hallar uso de material intelectual impropio sin el reconocimiento debido de su autor o fuente, me supedito a las sanciones que establezcan el proceso disciplinario.

Lima, 10 de Agosto del 2019



Guizado Perez Jossy Marjhory
DNI: 47361346

Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	12
II. Método	23
2.1. Tipo y diseño de investigación	23
2.2. Operacionalización	24
2.3. Población, muestra y muestreo	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	27
2.5. Procedimiento	33
2.6. Métodos de análisis de datos	34
2.7. Aspectos éticos	34
III. Resultados	35
IV. Discusión	49
V. Conclusiones	52
VI. Recomendaciones	53
Referencias	54

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Anexo 3: Certificados de validación de instrumentos

Anexo 4: Prueba de confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Consentimiento informado

Anexo 6: Interpretación de los coeficientes de correlación

Anexo 7: Artículo científico

Índice tablas

	Pág.
Tabla 1: Matriz de operacionalización de la variable Gestión Clínica	13
Tabla 2: Matriz de operacionalización de la variable uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICS)	15
Tabla 3: Ficha técnica de la guía de observación para medir la variable Gestión Clínica.	17
Tabla 4: Puntajes y niveles de la variable gestión clínica y sus dimensiones	18
Tabla 5: Ficha técnica de la Escala sobre las Tecnologías de la Información y Comunicación.	19
Tabla 6: Puntajes y niveles de la variable Tecnología de la Información y Comunicación y sus dimensiones	20
Tabla 7: Resultados de la decisión de los validadores	20
Tabla 8: Resultados de la confiabilidad de los instrumentos gestión clínica y TICs	21
Tabla 9: Planeación en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	23
Tabla 10: Organización en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	24
Tabla 11: Dirección en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	24
Tabla 12: Control en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	25
Tabla 13: Infraestructura y estándares de TICs en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	26
Tabla 14: Acceso y uso de internet en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	26
Tabla 15: Uso de Software en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	27
Tabla 16: Centro o unidades de investigación en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	28
Tabla 17: Capacitación en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	28
Tabla 18: Relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	30
Tabla 19: Relación entre la planeación administrativa y el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza	31
Tabla 20: Relación entre la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza	32
Tabla 21: Relación entre la dirección administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza	33
Tabla 22: Relación entre el control administrativo con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza	34

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1:	Gestión clínica en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.	23
Figura 2:	Planeación en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	23
Figura 3:	Organización en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	24
Figura 4:	Dirección en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	24
Figura 5:	Control de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	25
Figura 6:	Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	25
Figura 7:	Infraestructura y estándares de TICs de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	26
Figura 8:	Acceso y uso de internet de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.	27
Figura 9:	Uso del software de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	27
Figura 10:	Centro o unidades de investigación de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	28
Figura 11:	Capacitación de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019	29

RESUMEN

En breve se presenta una síntesis de la investigación: gestión clínica y Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019. El objetivo de la investigación estuvo dirigido a determinar la relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019. Se empleó el nivel correlacional, no experimental, transversal, correlacional. Se recolectó a 100 profesionales de salud que laboran en la Clínica Tezza de Surco en el año 2019.

Como técnica se utilizó la encuesta para evaluar ambas variables. Como instrumento se usó el cuestionario las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) y una guía de observación de la Gestión clínica.

Respecto a los resultados se encontró que la gestión clínica de los profesionales de salud de la Clínica Tezza de Surco, fue “Regular” (44%) y Buena (30%). En cuanto al uso de las TICs de los profesionales de salud de la Clínica Tezza de Surco se tiene que el 44% tiene un uso medio y el 28% un uso entre “Alto” y “Bajo”. Se concluyó que existe relación significativa entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco ($p=0.006$), asimismo se observó que existe relación entre la planeación administrativa ($p=0.001$), organización administrativa ($p=0.000$) con el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación.

Palabras clave: Gestión clínica, Gestión hospitalaria, Tecnologías de Información y Comunicación (TICs).

ABSTRACT

A synthesis of the research is presented shortly: clinical management and Information and Communication Technologies (ICTs) by the health professionals of the Tezza Clinic, Surco 2019. The objective of the research was to determine the relationship between clinical management and the use of Information and Communication Technologies (ICTs) in health professionals of the Tezza Clinic, Surco 2019.

The correlational, non-experimental, transversal, correlational was used. It was collected 100 health professionals working in the Groove Tezza Clinic in 2019. As a technical survey to assess both variables were used. As a technique, the survey was used to evaluate both variables. As an instrument used questionnaire Technologies of Information and Communication Technologies (ICTs) and an observation guide clinical management.

Regarding the results, it was found that the clinical management of the health professionals of the Tezza de Surco Clinic was “Regular” (44%) and Good (30%). Regarding the use of the ICTs of the health professionals of the Tezza de Surco Clinic, 44% have an average use and 28% have a use between “High” and “Low”. It was concluded that there is a significant relationship between clinical management and the use of Information and Communication Technologies (ICTs) by health professionals of the Tezza Clinic, Surco ($p = 0.006$), it was also observed that there is a relationship between administrative planning ($p = 0.001$), administrative organization ($p=0.000$) with the use of Information and Communication Technologies.

Keywords: clinical management, hospital management, Information and Communication Technologies (ICTs).

I. Introducción

En estos últimos años, los sistemas de información en salud como: historias clínicas y de salud electrónicas, técnicas de información médica computarizada, y métodos de apoyo a decisiones médicas; vienen desenvolviéndose con el propósito de aminorar los egresos en salud, optimizar la relación de expertos en salud y reformar la calidad en salud. La salud digital ha transformado los sistemas hospitalarios y ha permitido la incursión de nuevas herramientas de gestión como parte de la transformación en estas organizaciones (Altés, 2014, párr. 12). Diferentes investigaciones, han indicado un efecto positivo de la tecnología de comunicación e informática (TICs) en la atención clínica, capacitación y relación médico-paciente (Vásquez, 2015, p. 289), las TICs son herramientas para la mejora del impacto de determinados factores, ofreciendo un acceso eficiente y equitativo a los establecimientos de salud, optimizando principalmente la oportunidad de la atención y el costo-efectividad de los procedimientos, promoviendo la elaboración de conocimiento.

La inscripción de las TIC en salud es considerada como la utilización e introducción de métodos que ayuden a mejorar los procedimientos de salud de manera integral, colocando en el eje el sistema de asistencia primaria y en el marco regional o nacional de tácticas de salud. Es concluyente especular que en momentos instantes tecnológicamente fáciles pueden creer grandiosas mejoras, y no ocasionar relaciones dependientes de manera excesiva con los proveedores de servicios o ejecutores de tecnología, sino apostar por el avance de capacidades locales, jugando un rol esencial en las soluciones de código abierto y tecnologías interoperables, apreciando la inversión en progreso de capacidades que estas opciones necesitan. (Bebea, 2018, p.22) Los desafíos en la utilización de TIC en la salud pública siguen siendo bastante acordes a las necesidades de contexto del sector, de acuerdo a un estudio realizado por Lupiáñez en el 2010 en España respecto a la experiencia médica en la utilización de TIC para su experiencia profesional, se indica que gran parte de médicos utilizaron siempre internet según su práctica clínica, asimismo para gran parte de médicos (73,3%) internet es importante para afinar su habilidad médica. Las principales fuentes de información a la cual los expertos de salud ingresan son para saber de noticias médicas a nivel internacional (27,3%), revistas internacionales académicas (18%) e información de su centro de trabajo (17,4%). El acceso a internet principalmente para los médicos es para tener contacto con diversos colegas y expertos de la salud (89,9%), aclarar puntos respecto al tratamiento, diagnóstico o diversos asuntos médicos (74,7%) y conectarse por correo con los

usuarios (22,5%). Otros principales datos son que los médicos están ejecutando el envío de la prescripción de forma digital en el 4% de casos y el envío de mensajes para recalcar que el usuario debe consumir sus medicamentos en el 1.6%. (Choque, 2012, p.55)

En el ámbito Salud en el Perú la transformación digital ha sido posible de manera paulatina, principalmente con la implementación de herramientas digitales de alcance masivo, eficaces y eficientes, ubicuas y disponibles a toda hora del día. Estos avances muestran que se está iniciando con la fase del desarrollo tecnológico. Cabe resaltar que, de los 11.000 centros de salud del país, por lo menos el 3% es parte de la red del Ministerio de Salud (MINSA) para telesalud (tecnología al servicio de la salud), actualmente el objeto es alcanzar 10% a fin de año; además, en el subsector público aún se encuentra en plena implementación mientras que, en el sector privado, resaltan los progresos en diversas clínicas. (Rodríguez, 2018, párr.6)

Teniendo en cuenta lo mencionado, existen antecedentes que respaldan el estudio, tal es el caso que en el año 2019, Adatara, Baku, Atakro, Adedia y Jonathan efectuaron una investigación de ciertos rasgos que afectan en la comunicación de la tecnología en directivos de hospitales, por lo que se empleó un diseño transversal, encontrándose que el género, la edad, el tiempo de experiencia laboral, el entrenamiento en informática, los atributos de las computadoras y el uso precedente de los equipos antes ejercer su cargo como los componentes que influyeron de manera esencial en el uso de la comunicación e información de tecnología. Giess et al. (2019) desarrollaron un estudio del impacto de una iniciativa para optimizar la calidad habilitada por la tecnología de la información respecto a la puntualidad del contacto con el usuario y la planificación del análisis de la mamografía, este se efectuó en una práctica de detección, encontrándose que el mayor impacto estuvo en el sitio con menos coordinadores externos y el menor se obtuvo en el sitio en el cual se realizó la interpretación el mismo día. En seguida, Burkoski et al. (2019) ejecutaron un estudio sobre la tecnología de teléfonos inteligentes, que fue de enfoque cualitativo hallándose que las percepciones de las enfermeras respecto a estos medios son buenas, ya que consideran que posee varios beneficios, como el control del tiempo y la conveniencia, la priorización, la seguridad del paciente y progreso del vínculo enfermera-paciente. En el año 2018, Wahedi, Flores, Beiersmann, Bozorgmehr y Jahn publicaron un trabajo sobre el uso de las TIC's en áreas rurales y la detección de inconsistencias al momento de la asistencia en salud, siendo el estudio de enfoque mixto, hallándose que la plataforma en línea fusionada con la

tecnología fue descrita como nueva y progresista, generando un gran impulso para su uso, además posee un enfoque viable para coleccionar las quejas de los pobladores en base al cuidado médico y para enlazarlos con los organismos correspondientes.

Asimismo, Nadri, Rahimi, Lotfnezhad, Samadbeik y Garavand (2018) desarrollaron una investigación acerca de elementos que afectan la aprobación de los medios de información hospitalaria en base a un modelo de tecnología extendida, teniendo un diseño correlacional y aplicando un cuestionario, por lo que se encontró que los procedimientos instrumentales cognitivos como excelencia laboral, calidad del trabajo, y sencillez de uso distinguida fueron predictores característicos de la intención de uso. También, Steele et al. (2018) realizaron un estudio acerca del empleo de las TIC's en asistencia primaria de salud, con un enfoque de caso múltiple comparativo y cualitativo, mostrando que los sistemas de TIC se manejaron con mayor insistencia para apoyar diligencias como la coordinación de la atención por equipos interprofesionales mediante la entrega de información. No obstante, los proveedores asumían una capacidad restringida para compartir datos de usuarios de forma eficaz por las dificultades organizacionales y de la funcionalidad del sistema, como la falta de interoperabilidad. Por su parte, Safi, Thiessen y Schmailzl (2018) llevaron a cabo un estudio que trata de la aprobación y limitaciones de las tecnologías digitales en medicina, con enfoque cualitativo y diseño exploratorio, observándose que la inclusión de elementos digitales renovadores por parte de usuarios y encargados se basa en el entendimiento de sus angustias e impresiones de inseguridad. En el trabajo de Muriel, Sánchez, López y García (2017), acerca de las Tecnología de Información y Comunicación en servicios médicos, que tuvo un enfoque cuantitativo y diseño analítico, se encontró que los médicos que trabajan en las Unidades de Dolor emplean las TIC con más periodicidad y las contemplan más distinguidas para su práctica clínica. Luego, Pacheco (2017) en su investigación evaluó el uso de las Tecnologías de comunicación e información (TICs) y la gestión hospitalaria, evidenciando que las TICs se correlacionaron positiva y moderadamente con las fases de la administración hospitalaria y con sus dimensiones procesos estratégicos y de soporte. En cambio, hubo una correlación positiva baja entre la aplicación de las TICs y los pasos esenciales de gestión hospitalaria. Se concluyó que existe correlación positiva moderada en las TICs y procedimientos de administración de hospital.

Por otro lado, García, García, Burgo, Herrero y Delgado (2016), en su investigación evaluaron la utilidad de una herramienta informática en la administración de los cuidados de

enfermería, según la metodología y el registro del cuidado, mediante la aplicación Gacela Care y sus dimensiones estructura, proceso y resultados informáticos de las acciones que el enfermero realiza. Un 98.28% de pacientes valoran en registro automatizado, desde el cual se realizan planes de cuidado, permitiendo cuantificarlos y evaluar su calidad. Concluyeron que la aplicación mejora la práctica de enfermera, planificar los cuidados. Oliver e Iñiguez (2016) en su investigación identificaron experiencias al aplicar tecnologías de la comunicación e información (TIC) idóneos de perfeccionar la gestión pública de sistemas de salud en Cataluña, para lo cual recopilaban por medio de entrevistas semi-estructuradas a once enfermeros y expertos médicos de asistencia primaria. Encontraron que las experiencias por las que se puede lograr mejorar la gestión pública son mediante una interacción mayor entre profesionales y pacientes, una medicina basada en el paciente, y una colaboración mayor e implicancia de estos en su salud. Concluyeron en que la introducción de TIC en salud puede contribuir diferentes aspectos.

El estudio de Wildevuur y Simonse (2015) acerca de las TIC's centrada en el individuo, se enfocó en una revisión sistemática donde se consultaron diferentes bases electrónicas, evidenciándose que el mayor impacto relacionado fue un incremento en el resultado clínico y en la eficiencia de costos, así como la disminución en la hospitalización. Así también, Bueno, Rodríguez, Bagüés y Calvo (2015) en su trabajo estimaron el efecto de una intervención de características de TICs, y valorar su aceptación en 69 residentes de enfermería de tres centros, a quienes se aplicó una encuesta adaptada para valorar programas de Telemedicina, asimismo se evaluó el impacto mediante cinco variables de resultado. Se encontró 27 cribados del estado nutricional, 22 valoraciones del peligro de úlceras por presión y 230 monitorización de lesiones, concluyendo que los expertos de enfermería consideran útil el sistema, de fácil uso, y además perciben que mejora el seguimiento del paciente, sin embargo, no mejora la interrelación profesional.

El término gestión procede de "gestus", que quiere decir cualidad, señal o acción del organismo. En términos generales, la gestión radica en lograr lo planificado, mientras que la visión de futuro se refiere a la programación, que consiste en asignar los recursos en el tiempo. También la gestión se considera un arte, porque las habilidades que se requieren solo se consiguen en la práctica, y es una ciencia debido a que los conocimientos del cómo efectuar las diferentes funciones y conseguir los mejores rendimientos es mayor cada vez. (Jiménez, 2000, p. 14). El Modelo de Gestión Hospitalaria, es la manera detallada de

organización, dirección y control, así como administración de cada nosocomio del ámbito estatal, cimentando su estructuración en características de eficiencia, justicia, excelencia, mantenimiento e intervención de la colectividad, con la ayuda de distintas herramientas transformadoras. (Secretaría de salud, 2012, p. 18) El Ministerio de Salud (2013) estableció que la gestión clínica es uno de los 10 componentes de dicho modelo (p. 3).

La gestión clínica involucra una serie de operaciones que contribuyen a regular y ordenar los mecanismos de asistencia de la salud, respaldados por la mayor seguridad científica actual, considerando la cooperación para la toma de decisiones a todo el equipo de salud, es decir, en ella se incluye el saber de la medicina sustentada en la certeza, el manejo de las organizaciones y las destrezas para el logro de una prestación eficiente y de relevancia (Ministerio de salud, 2013, p. 47). Quecedo et al. (2001) define a la gestión clínica como aquel proceso basado en la elección de disposiciones en la destreza clínica, encaminado a lograr un mayor provecho en el usuario o paciente y cuya finalidad refiere a la mejora del tipo de asistencia incluyendo a los incluidos en su actuación (p. 12). Espino, et al. (2014) demostró en su investigación que el diseño de plan de google docs., permite mejorar la dirección de un sistema médico en Lima Sur (p. 98). La gestión del hospital y de sus diferentes servicios, dificultosamente podría darse omitiendo a los médicos cuyos conocimientos, habilidades y experiencias componen el exclusivo valor agregado de las organizaciones que los contratan y emplean (Quecedo et al., 2001, p. 12). Utiliza una metodología básica, enfocada en los métodos de gestión, los cuales son la planificación, organización, y control, todos ellos interconectados con la capacidad de dirección de la unidad productora de diligencias sanitarias. (Ministerio de salud, 2013, p. 49) Además, la gestión administrativa se refiere al agregado de operaciones, donde el dirigente desenvuelve sus labores con el logro de las etapas del transcurso administrativo: idear, coordinar, regir, y vigilar (Ramírez, Ramírez y Calderón, 2017, párr. 58).

Según el Ministerio de salud (2013), la variable Gestión Clínica se clasifica en las siguientes dimensiones:

La planificación: Es un aspecto que comprende tanto estructura y valoración de los decretos interconectados previo a la acción demandada (Eyssautier, 2010, p. 63). Así mismo, Rodríguez (2003) refiere que es necesario definir los resultados que planea lograr un organismo social, las condiciones futuras y lo requerido para un funcionamiento eficaz, previo a empezar alguna acción administrativa (p. 37).

La organización: Viene a ser una serie de técnicas cuyo propósito es examinar la distribución y ejercicio de la organización, de tal manera que se pueda proveer la obtención de sus aspiraciones (Vásquez, 2002, p.7). Es un proceso que ordena y también regula las acciones de los colaboradores (Ministerio de Salud, 2013, p. 63)

La dirección: Es un empeño propio o agrupado para guiar a los individuos que forman una estructura hacia el logro de los objetivos eficazmente (Eyssautier, 2010, p. 142)

El control: Está basado en confrontar lo ejecutado con lo planificado, considerando las intervenciones imprescindibles que brindarán soluciones ante alguna desorientación (Eyssautier, 2010, p. 191).

Para el logro de resultados planeados, se debe aplicar cada una de estas pautas de manera ordenada.

Teoría de Las TIC: Estas son un agregado de recursos y servicios de aplicación general cuyo uso está convirtiendo extensos espacios de la economía y la sociedad, impresionando las formas tradicionales en que sujetos y organizaciones se asocian entre sí (Orduz et al., 2013, p. 7). En la esfera sanitaria, hay una dilatada tradición de empleo de las TIC. Generalmente, la tecnología ha procedido de sustento para los expertos a manera de herramientas y procedimientos de diagnóstico y curativos. Últimamente, las TIC han desarrollado su empleo a las diligencias de guía, programación y dirección de la institución, por ello, hoy en día extienden sus contenidos a todos los involucrados, además de pacientes y habitantes en general (Ramos, 2007, p. 43).

Asimismo, coloca diversos escenarios de relación social –ya sea entre usuarios, personal capacitado, etc. –, que adaptan la forma habitual de atención. El uso de las TIC en las instituciones hace que ciertos inconvenientes en las solicitudes, entendido por el poco tiempo que disponen los usuarios para conversar con los profesionales, se resuelvan por su progreso como medio de divulgación (Oliver e Iñiguez, 2017, p. 946). Se espera que el ingreso de estas tecnologías mejorar la gestión (Ramos, 2007, p. 43). Las primordiales ventajas de la aplicación de estas técnicas en las instituciones son: lograr una excelente atención al sujeto, disminución de los precios correspondientes a las actividades asistenciales o administrativas e incorporar estándares de salubridad innovadores (renovación de la atención primaria, mejora del acceso a la sanidad y de la aptitud de control y fortalecimiento de la inspección). Por tanto, con ello se lograría equiparar los incentivos con la asignación de los precios,

alcanzar estándares definidos y métodos de privacidad y seguridad (Puyol, 2016). La tecnología RFID en el ámbito de la salud permite indagar y administrar activos en nosocomios, para facilitar detalles adicionales sobre los aspectos de la implementación que deben considerarse para avalar la correcta funcionalidad del sistema (Álvarez et al., 2018). En el mundo conectado de hoy, las personas consumen cada vez más Internet para buscar información relacionada con la salud, lo que crea oportunidades para que las organizaciones de atención médica se involucren con sus consumidores a través de plataformas informativas y educativas en línea. (Dari, A., Zainab, A., Boujarwah, F., 2018, párr. 6)

En los países de ingresos medios y bajos, los métodos de salud continúan enfrentando desafíos considerables al brindar atención de alta calidad, asequible y universalmente accesible (Lewis., Synowiec, Lagomarsino, Schweitzer, 2012, párr. 5). Los beneficios funcionales, sociales, de aprendizaje y de integración personal influyen de manera positiva la intención de los consumidores de información de salud en línea. (Ren, C., Deng, Z., Hong, Z., Zhang, W., 2019, párr. 3) Para mejorar y respaldar los servicios respectivos con la salud, el autocontrol del paciente, el manejo del malestar y la vigilancia desde el momento del primer diagnóstico hasta un tratamiento optimizado se usan dispositivos como tabletas y teléfonos inteligentes. (Matricardi, et al, 2019, párr.1). Si bien se espera que los clínicos tomen decisiones usando las tecnologías disponibles para ellos, se sabe que el efecto de esas tecnologías en las decisiones a tomar no se comprende bien aún. (Lin, Tomasi, Guerguerian, Trbovich, 2019, párr.1) La mejora constante de la infraestructura en telecomunicación, han beneficiado el perfeccionamiento y expansión de la telemedicina en diversas especialidades médicas (Martínez, 2015, p.30). En el estudio de Samra, H., et al (2019), se desarrollaron entrevistas estructuradas con dos profesionales de TI respecto a aspectos técnicos de sus sistemas de servicio de datos hospitalarios, encontrándose que los aspectos como: almacenamiento y recopilación de datos difíciles, conjuntos de datos incorrectos, estudio de datos deficientes, carencia de interoperabilidad del sistema a través de diferentes SIS para acceso universal y percepción negativa de la utilidad de métodos de información hospitalaria para la investigación médica. (párr. 4-5)

Los dispositivos electrónicos han hecho la comunicación más fácil y rápida tanto para los pacientes como para los proveedores de atención médica. Por ejemplo, enviar mensajes de texto a través de teléfonos móviles es la forma más adecuada para recordar a los pacientes sobre su régimen terapéutico u otras actividades saludables prescritas. Además, estos

dispositivos permiten a los pacientes realizar consultas breves a su proveedor de atención médica. (Sadia, et al, 2019, párr. 5) La digitalización de los sistemas de asistencia sanitaria ayuda a corregir la prestación de apoyo sanitario. Además, muestra los registros de salud a trasgresiones de privacidad y seguridad inherentes a la TI. (Uwizeyemungu, Poba, Cantinotti, 2019, párr.1)

Entre los principales tipos de TICs se encuentran:

Sistemas para infraestructuras corporativas: Se encargan de otorgar enlace electrónico y sustentos adelantados en aspectos habituales y funcionarios, a pesar que se manipule información hospitalaria, como las reseñas médicas electrónicas o la dirección digital de documentos clínicos, que permiten su registro, acceso, modificación y diseminación entre el personal en salud, la cual ayuda a elevar el nivel de complejidad y la intervención al usuario, además simboliza un mecanismo de asociación entre distintos encargados y los asistentes a lo largo del proceso sanitario (Fernández, Gordo y Laso, 2016, p. 53).

Impacto de sistemas de información para personal competente y usuarios, ingreso a plataformas de datos como las Comunidades Virtuales, protocolo fijado a la Web para otorgar acciones en los que sobresale la intervención y la contribución entre los individuos que acceden a Internet (Fernández, Gordo y Laso, 2016, p. 53).

Aplicaciones encaminadas a labores médicas, curativas y de cirugía: Simbolizan el modo de la transmisión, como la provisión de consultas en salud, cuando el trayecto es un elemento limitante, ejecutado por personal idóneo para el cambio de indagación admitida al momento de las calificaciones, precaución y manejo de padecimientos, preparación prolongada a personal de salud, además de acciones de averiguación y valoración, para que se pueda optimizar la salud. Unos ejemplos de ello son la Teleasistencia, Teleconsulta, etc. (Fernández, Gordo y Laso, 2016, p. 53).

La aceptación del usuario y resistencia sobre el empleo de la tecnología de información de salud perjudican la utilización del sistema, siendo razonable que los hospitales centren sus esfuerzos en los componentes específicos que intervienen en la aceptación y la resistencia al uso de EMR y, antes de seleccionar un sistema, considerar los resultados de la selección del proveedor y el grado de integración de la interfaz en la aprobación del uso. (Darbv, A., et al, 2019, párr. 4)

Según Pacheco en el 2017, las TICs se dimensionaron de la siguiente manera:

Infraestructura: Se refiere a una serie de servicios y obras que se requieren para el funcionamiento apropiado. Cancado, et al (2014) en su estudio mostró que hubo un buen equipamiento e infraestructura, además que los odontólogos cuentan con equipamiento electrónico (computadoras, impresora) pero que la TIC no se aplica a su práctica clínica. (p.26)

Acceso y uso de internet: Se trata del vínculo que nos favorece a acceder desde el ordenador particular, tablet o móvil a espacio virtual, chat, etc. Esto lo suministran los distribuidores de acceso o servidores (Consumoteca, 2019, párr. 1).

Software: Se refiere a una colectividad de esquemas de cómputo, ordenamientos, pautas, archivo y reseñas vinculadas en base a mecanismos que favorecen al cumplimiento de una tarea (Centro de Innovación y Soluciones Empresariales y Tecnológicas, 2019, párr. 1).

Espino y Rodríguez (2014) en su estudio indicó que el progreso del sistema de web admitió un mejor control de la Gestión de Incidencias por medio de los reportes que brinda el mismo, también mejora la comunicación con los usuarios y su satisfacción, ayuda a tomar decisiones, minimizar tiempos de registro de incidencias, y disminuye el error en registro de incidencias. (p. 186)

Centro o unidades de investigación: Son unidades operativas que buscan plasmar la realización de los ámbitos de indagación, es decir escenarios de noción, prevalecidas por la perspectiva y planteamientos corporativos, que vinculan la conveniencia con el estudio del entorno y que ilustran a la institución una particularidad de exploración (Universidad Privada Boliviana, 2019, párr. 1).

Capacitación: Es una actividad sistémica, calculada, permanente y continua que busca brindar el conocimiento indispensable y desenvolver las destrezas requeridas para que los individuos que alcanzan un lugar en las organizaciones, ejecuten sus labores y cumplan sus compromisos de forma efectiva y eficiente, lo que es, en forma y en tiempo (García, 2011, pp. 3-4).

Esta situación nos muestra con claridad que hay cambios sobre médico-paciente, obviamente por la inclusión de tecnologías nuevas a nivel nacional, sin embargo, aún es frecuente observar realidades distintas donde la tecnología aún queda desplazada en la gestión clínica de diferentes sectores, ante esto con la actual investigación se busca evaluar la concordancia

entre la gestión clínica de un centro privado y la aplicación de tecnologías de comunicación, buscando a la par evaluar falencias y problemas a nivel institucional según los mismos trabajadores.

Con el propósito de evaluar las TICs en los procesos de salud, es que las diferentes instituciones de salud se encuentran implementando la vigilancia electrónica, las historias clínicas electrónicas, el uso de la tele-radiología como parte de la transformación digital, permitiendo una intervención práctica, didáctica e interactiva. Con la presente investigación, se podrá evaluar la gestión clínica respecto al uso de las TICs ayudando como complemento al incremento del conocimiento científico, aportando evidencia objetiva a los profesionales de salud. Los resultados a obtener en la presente investigación permitirán evaluar que tanto la implementación de las TICs tendrán un efecto en la gestión clínica de la institución en evaluación, quedando aportes científicos para las autoridades del establecimiento de salud como evidencia de una posible mejora en el rendimiento administrativo, asimismo es necesario antecedentes que esclarezcan la utilidad de las tecnologías en las gestiones clínicas, permitiendo ante las evidencias implementar en otras instituciones el uso de las TICs. Metodológicamente, el estudio propone la posibilidad de utilizar dos instrumentos validados de forma cotidiana en la evaluación de la gestión clínica de esta institución, pudiendo extrapolar la evaluación a otras instituciones que tengan el interés de analizar la situación o realidad problemática.

Por tanto, se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019?

Ante esto se formula la siguiente hipótesis general: existe relación directa y significativa entre la gestión clínica y el uso de las TICs en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019. E hipótesis específicas: existe relación directa y significativa entre la planeación administrativa con el uso de las TICs en la Clínica Tezza, existe relación directa y significativa entre la organización administrativa con el uso de las TICs en la Clínica Tezza, existe relación directa y significativa entre la dirección administrativa con el uso de las TICs en la Clínica Tezza, existe relación directa y significativa entre el control administrativo con el uso de las TICs en la Clínica Tezza.

Los objetivos del estudio fueron determinar la relación entre la gestión clínica y el uso de las TICs en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019, así como relacionar la planeación administrativa con el uso de las TICs en la Clínica Tezza, relacionar la organización administrativa con el uso de las TICs en la Clínica Tezza, relacionar la dirección administrativa con el uso de las TICs en la Clínica Tezza, relacionar el control administrativo con el uso de las TICs en la Clínica Tezza.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

El **tipo** de estudio fue de una investigación correlacional.

Hernández, Baptista y Fernández (2014) refieren que:

“Los estudios relacionales están dirigidos a explicar la relación entre dos variables dos o más variables”.

El estudio tuvo un **diseño** transversal, no experimental y correlacional.

No experimental: puesto que, solo se observaron cómo se comportaron las variables gestión clínica y el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs); es decir, ninguna de estas se manipuló intencionadamente.

Hernández et al. (2014) manifiestan que:

“... no se da ningún contexto, sino que se ven situaciones existentes, no ocasionadas de forma intencional en el estudio por el que la efectúa” (p. 152)

Transversal: La información sobre el estudio fue recolectada en un instante determinado.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren que:

“...es como tomarle una foto a algo que ocurre” (p. 154).

Correlacional: en la investigación se determinó la relación entre las variables gestión clínica y la utilización de las TICs analizando la asociación entre ambos conceptos.

Hernández et al. (2014) refieren que:

“...los diseños correlacionales... buscan cuantificar las relaciones entre conceptos o variables...” (p. 89).

2.2. Operacionalización

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable Gestión Clínica.

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA Y VALORES	NIVELES Y RANGOS
D1: Planeación	Planificación estratégica y formal.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	SI (1) NO (0)	Buena
	Toma de decisiones			Regular
	Planes de trabajo por cada departamento.			Mala
	Definición de los objetivos y metas			
D2: Organización	Estudio de factores internos.	11,12,13,14,15,16,17,18, 19,20,21,22,23,24,25,26, 27,28	SI (1) NO (0)	
	Visión, misión, objetivos y valores en la Clínica.			Buena
	Presencia de un organigrama.			Regular
	Definición de departamentos o áreas de atención.			Mala
	Manual de funciones y procedimientos			
	Políticas institucionales.			
	Comunicación			
	Equipos médicos actualizados.			
	Espacios físicos por departamento están bien definidos.			
	TIC's actualizados para la Clínica.			
D3: Dirección	Insumos necesarios.	29,30,31,32,33,34,35, 36,37,38,39,40	SI (1) NO (0)	Buena
	Personal especializado para cada área.			Regular
	Diseño de perfiles de los diferentes cargos.			
	Proceso de selección y reclutamiento de personal.			
	Entusiasmo en su jornada de trabajo			
	Comportamiento de los empleados.			
	Satisfacción con el trabajo.			

D4: Control	Líder en la Clínica.			Mala
	Respeto a las autoridades			
	Relaciones amistosas.			
	Capacitaciones			
	Motivación por el trabajo.			
	Seguridad en el lugar de trabajo.			
	Pertenencia con el trabajo.			
	Documentación cronológica y consecutiva.			
	Control de entrada y salida.			
	Evaluación del desempeño.			
	Control de gastos de insumos			
	Sistema informático de control de transacciones.			
	Control de las operaciones y transacciones bancarias.	41,42,43,44,45,46,47,48,		Buena
	Políticas y normas de seguridad industrial.	49,50,51,52,53,54,55,56,	SI (1)	Regular
	Respaldo de las operaciones.		NO (0)	
	Sistemas de control	57,58		Mala
	Supervisor específico para controlar su trabajo.			
	Presupuestos de gastos.			
	Estrategias de control anticipada a los problemas.			
	Normas y políticas de control.			
	Inventarios de mercancía constantemente.			
	Respeto de las leyes laborales y tributarias.			
	Control de los procesos en la Clínica.			

Tomado de: Evaluación de la gestión administrativa en centros médicos auspiciados por organismos internacionales, Caso Club Rotario por Soto, 2011.

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICS)

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA Y VALORES	NIVELES Y RANGOS
D1: Infraestructura y estándares de TICS	Infraestructura y estándares de TICS Gestión de servicios de salud	1,2,3,4,5	COMPLETAMENTE DESACUERDO (1)	Alto Medio Bajo
D 2: Acceso y uso de internet	Disponibilidad de internet Telemedicina	6,7,8,9,10		Alto Medio Bajo
D 3: Software	Sistema y estándares de información en salud. Asistencia para uso	11,12,13,14,15	EN DESACUERDO (2)	Alto Medio Bajo
D 4: Centro o unidades de investigación	Sistema de consulta y unidades de investigación.	16,17,18	INDIFERENTE (3) DE ACUERDO (4)	Alto Medio Bajo
D 5: Capacitación	Capacitación en TICS Capacitación a distancia.	19,21,22	COMPLETAMENTE DEACUERDO (5)	Alto Medio Bajo

Tomado de: Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) y la gestión hospitalaria en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016 por Pacheco, 2017.

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

145 expertos de salud que trabajan en la Clínica Tezza de Surco en el año 2019

Muestra

Se recolectó a 100 expertos de salud que trabajan en la Clínica Tezza de Surco en el año 2019. Se excluyeron a 45 profesionales que cumplieron con cada criterio de selección.

Muestreo

No probabilístico por conveniencia.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Profesionales contratados o nombrados.
- Profesionales con más de 1 años de trabajo.

Criterios de exclusión

- Profesionales que estén de vacaciones o con licencia.
- Profesionales que no firmen el consentimiento informado.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

La técnica que emplearemos es la encuesta.

Instrumento

Lista de cotejo de la Gestión Clínica:

El primer instrumento empleado fue una Lista de cotejo de la Gestión clínica, que fue tomado del estudio de Soto, en el año 2011 en Quito.

Conformado por 58 ítems con respuestas dicotómicas: Si=1 y No=0, que evaluarán la gestión clínica en la institución. Este instrumento fue validado por el autor en mención, obteniéndose una excelente validez, sin embargo, fue necesario, someterlo nuevamente a validación por tres expertos, ya que es necesario conocer si cumple los requisitos en la realidad de una

clínica en Perú, asimismo se realizó una prueba piloto para analizar la confiabilidad a través de la prueba Kuder de Richardson.

Tabla 3

Ficha técnica de la guía de observación para medir la variable Gestión Clínica.

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
Autora	Guizado Pérez Jossy Marjhory (responsable de la presente investigación)
Nombre del Instrumento	Lista de cotejo de la Gestión Clínica
Adaptación	Soto 2011 (Ha sido adaptado de la Lista de cotejo de la gestión clínica desarrollado por Soto en el 2011 y modificado, de acuerdo a las unidades analizadas y a la realidad)
Significación	Cuatro dimensiones (planeación, organización, dirección y control)
Extensión	58 reactivos.
Administración	Directa, personalizada.
Ámbito de Aplicación	Profesionales de salud (contratado o nombrados) de la Clínica Tezza, Surco 2019.
Duración	20 minutos.
Escala de medición	Dicotómica (Si, No)
Niveles y rangos	Buena, Regular, Mala

En base a los percentiles 30 y 70, la variable y sus respectivas dimensiones obtuvieron las siguientes calificaciones:

Tabla 4

Puntajes y niveles de la variable gestión clínica y sus dimensiones

Variable gestión clínica y sus dimensiones	Puntajes por niveles.		
	Buena	Regular	Mala
Variable Gestión clínica	≥ 57	49.3 – 56.9	< 49.3
Dimensión Planeación	≥ 10	8 – 9.9	< 8
Dimensión Organización	≥ 18	17 – 17.9	< 17
Dimensión Dirección	≥ 12	8.3 – 11.9	< 8.3
Dimensión control	≥ 18	15.3 – 17.9	< 15.3

Fuente: Elaboración propia.

Escala de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs):

El segundo instrumento empleado fue una escala diseñada en el estudio de Pacheco en el año 2017 en Perú, para medir las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs). La escala consta de 22 ítems, con repuesta tipo Likert modificado (Completamente en desacuerdo, En Desacuerdo, Indiferente, De acuerdo y Completamente de acuerdo) cuya calificación alcanzada estuvo basada en la adición mínima y máxima de los ítems en 3 rangos con fundamento en percentiles. Este instrumento fue validado por 5 peritos, alcanzando un alto nivel de concordancia; asimismo, la confiabilidad del instrumento se midió con la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de 0.91, indicando una alta confiabilidad.

Tabla 5

Ficha técnica de la Escala sobre las Tecnologías de la Información y Comunicación.

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
Autora	Guizado Pérez Jossy Marjhory (responsable de la presente investigación)
Nombre del Instrumento	Escala sobre las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs).
Adaptación	Pacheco 2017 (Ha sido adaptado de Percepción en el uso de las TICs por Pacheco en el 2017 y modificado, de acuerdo a las unidades analizadas y a la realidad)
Significación	Cinco dimensiones (infraestructura y estándares de TICs, acceso y uso de internet, software, centro o unidades de investigación y capacitación)
Extensión	22 reactivos.
Administración	Directa, personalizada.
Ámbito de Aplicación	Profesionales de salud (contratado o nombrados) de la Clínica Tezza, Surco 2019.
Duración	10 minutos.
Escala de medición	Tipo Likert modificado (Completamente en desacuerdo, En Desacuerdo, Indiferente, De acuerdo y Completamente de acuerdo)
Niveles y rangos	Alto, Medio, Bajo

En base a los percentiles 30 y 70, la variable y sus respectivas dimensiones obtuvieron las siguientes calificaciones:

Tabla 6

Puntajes y niveles de la variable Tecnología de la Información y Comunicación y sus dimensiones

Variable TICs y sus dimensiones	Puntajes por niveles.		
	Alto	Medio	Bajo
Variable TICs	≥ 89	81 – 88.9	< 81
Dimensión Infraestructura	≥ 21	19.3 – 21	< 19.3
Dimensión Acceso	≥ 20	17.3 – 19.9	< 17.3
Dimensión Software	≥ 22	20 – 21.9	< 20
Dimensión Centro	≥ 11	9 – 10.9	< 9
Dimensión Capacitación	≥ 16	14 – 15.9	< 14

Fuente: Elaboración propia

Validez y confiabilidad

Validez:

Los instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos para evaluar la validez de contenido y constructo, contando con la opinión de tres profesionales.

Tabla 7

Resultados de la decisión de los validadores

Nº	Grado	Validadores	Especialidad	Decisión
1	Doctorado	Valenzuela Moncada, Carolina	Metodóloga	Aplicable
2	Doctorado	Huayta Franco, Yolanda	Educación	Aplicable
3	Maestra	Pillman, Estrella	Teórica	Aplicable

Fuente: Elaboración propia.

Confiabilidad:

El instrumento para evaluar la Gestión Clínica fue validado y confiabilizado en el estudio de Soto (2011) mediante la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo una alta confiabilidad y en el presente estudio se obtuvo una confiabilidad de 0.942, siendo una excelente confiabilidad.

El instrumento para evaluar las TICs fue validado y confiabilizado en el estudio de Pacheco mediante la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de 0.91, indicando una alta confiabilidad y en el presente estudio se obtuvo una confiabilidad de 0.8, siendo una confiabilidad alta.

Tabla 8

Resultados de la confiabilidad de los instrumentos gestión clínica y TICs

Instrumento	Tipo de coeficiente	Valor
Lista de cotejo de gestión clínica	Kuder Richardson	0.942
Escala de Percepción de las Tecnologías de Información y comunicación	Alfa de Cronbach	0.80

Fuente: Prueba piloto realizada a profesional de la salud

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov		
Variables	p	Normal
Planeación	0.000	No
Organización	0.000	No
Dirección	0.000	No
Control	0.000	No
Gestión clínica	0.000	No
Infraestructura	0.000	No
Acceso	0.000	No
Software	0.000	No
Centro	0.000	No
Capacitación	0.000	No
TICS	0.012	No

2.5. Procedimiento

Para el recojo de los datos se necesitó:

- La aprobación del proyecto de investigación, mediante resolución decanal.
- Se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades de la Clínica Tezza.
- Se ubicó a la población en estudio, otorgó el consentimiento informado y aplicó la encuesta y la guía de observación.
- Se revisó la información brindada por cada participante e ingresó a una base de datos.

Se designó un número ID a cada ficha, para resguardar la identidad de cada estudiante.

2.6. Métodos de análisis de datos

Se manejó dos tipos:

Estadística descriptiva: Las variables cuantitativas (discretas) se estimaron mediante desviación estándar y medias y las variables cualitativas se presentaron mediante cantidades y porcentajes.

Estadística inferencial: se determinó las relaciones entre las variables y las dimensiones. Esta relación fue estimada con el coeficiente de correlación de Kendal o Spearman, cuyo p valor fue menor a 0.05, es significativo.

2.7. Aspectos éticos

En el estudio se protegió la identidad de cada colaborador. Esta sección se fundamenta bajo el consentimiento de la confidencialidad, entidad, libre cooperación y anonimato de los datos.

Consentimiento del profesional. Se pidió a los profesionales administrativos y de salud la libre participación en el estudio, mediante la aplicación de un consentimiento informado para la ejecución y lograr la ayuda de los mismos en forma voluntaria.

Confidencialidad. Los datos procedentes de los participantes no han sido descubiertos ni divulgados para otro fin.

Libre participación. La participación de los sujetos se efectuó sin ninguna presión, aunque se les indicó respecto de la relevancia del estudio.

Anonimidad. Los instrumentos se aplicaron conservando el anonimato, con el propósito de amparar el derecho de los contribuyentes, así como avalar la privacidad.

III. Resultados

Resultados descriptivos

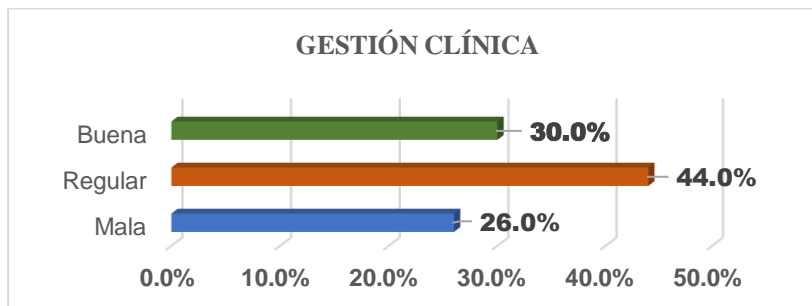


Figura 1. Gestión clínica en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

En la figura 1 se evidencia la gestión clínica de los expertos de salud de la Clínica Tezza de Surco, donde el 44% presenta una gestión clínica “Regular” y el 30% una gestión clínica “Buena”.

Tabla 9

Planeación en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Planeación	N	%
Mala	24	24.0%
Regular	38	38.0%
Buena	38	38.0%
TOTAL	100	100.0

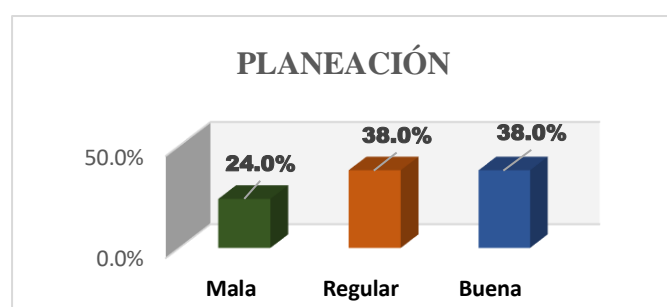


Figura 2. Planeación en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

Respecto a la planeación en profesionales de salud, se tiene que el 38% tiene una planeación “Regular” y el 38% “Buena”.

Tabla 10

Organización en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Organización	N	%
Mala	26	26.0%
Regular	18	18.0%
Buena	56	56.0%
TOTAL	100	100.0

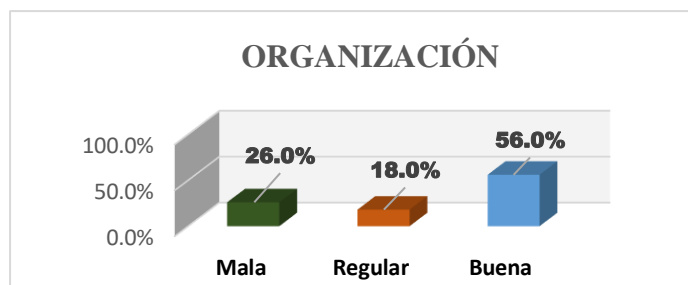


Figura 3. Organización en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

En cuanto a la organización en profesionales de salud, se tiene que el 56% tiene una organización “Buena” y el 26% “Mala”.

Tabla 11

Dirección en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Dirección	N	%
Mala	10	10.0%
Regular	56	56.0%
Buena	34	34.0%
TOTAL	100	100.0

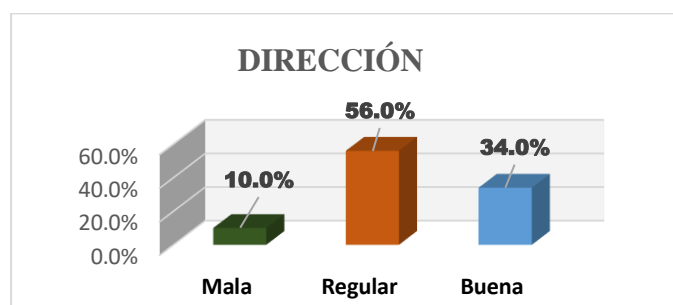


Figura 4. Dirección en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

Respecto a la dirección de los profesionales de salud, se tiene que el 34% tiene una planeación “Buena” y el 56% “Regular”.

Tabla 12

Control en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

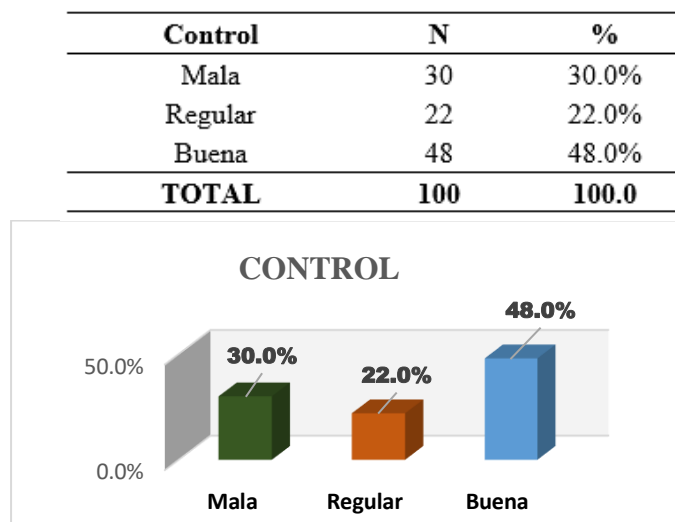


Figura 5. Control de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

En cuanto al control de los profesionales de salud, se tiene que el 48% tiene un control “Bueno” y el 30% “Mala”.

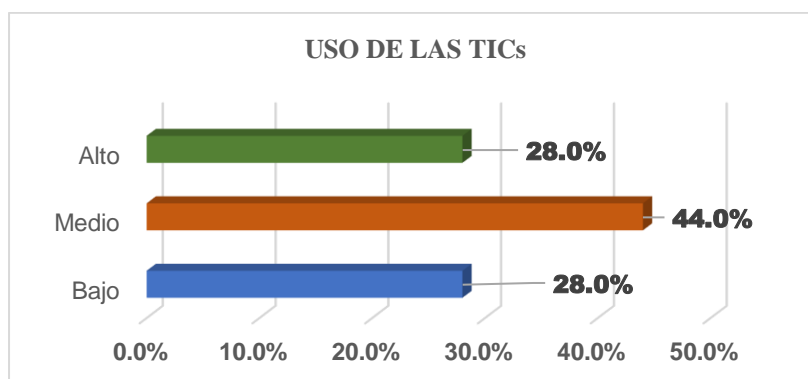


Figura 6. Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

En la figura 6 se observa el uso de las TICs de los profesionales de salud de la Clínica Tezza de Surco observándose que el 44% tiene un uso medio y el 28% un uso “Alto” y “Bajo”.

Tabla 13

Infraestructura y estándares de TICs en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Infraestructura y estándares de TICs	N	%
Bajo	16	16.0%
Medio	44	44.0%
Alto	40	40.0%
TOTAL	100	100.0

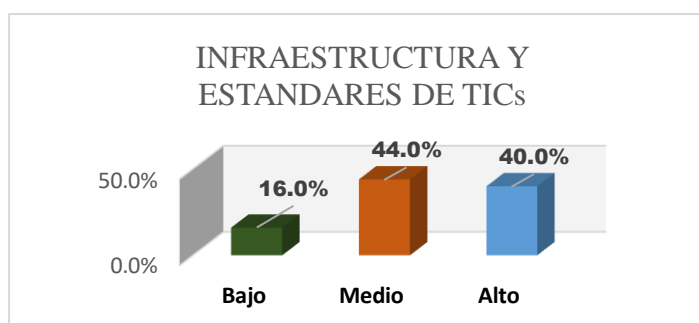


Figura 7. Infraestructura y estándares de TICs de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

Respecto a la infraestructura y estándares de TICs el 44% alcanzó un nivel de uso medio y el 40% un nivel “Alto”.

Tabla 14

Acceso y uso de internet en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Acceso y uso de internet	N	%
Bajo	28	28.0%
Medio	20	20.0%
Alto	52	52.0%
TOTAL	100	100.0

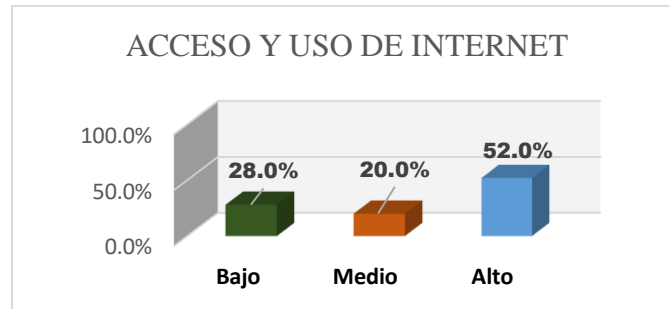


Figura 8. Acceso y uso de internet de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

En cuanto al acceso y uso de internet, en el 52% fue “alto”, respecto al software en el 56% fue “medio”.

Tabla 15

Uso de Software en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Software	N	%
Bajo	10	10.0%
Medio	56	56.0%
Alto	34	34.0%
TOTAL	100	100.0

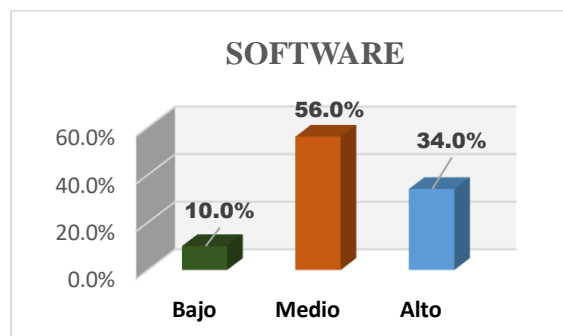


Figura 9. Uso del software de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

Al evaluar el uso de software se tiene que el 56% tuvo un uso “Medio y el 34% un uso “Alto”.

Tabla 16

Centro o unidades de investigación en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Centro o unidades de investigación	N	%
Bajo	8	8.0%
Medio	56	56.0%
Alto	36	36.0%
TOTAL	100	100.0

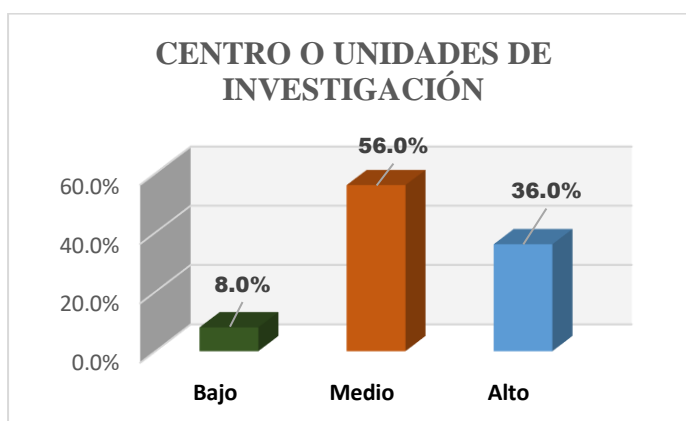


Figura 10. Centro o unidades de investigación de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

Asimismo, al evaluar la dimensión centro o unidades de investigación, en el 56% se alcanzó un nivel “Medio”

Tabla 17

Capacitación en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Capacitación	N	%
Bajo	10	10.0%
Medio	44	44.0%
Alto	46	46.0%
TOTAL	100	100.0

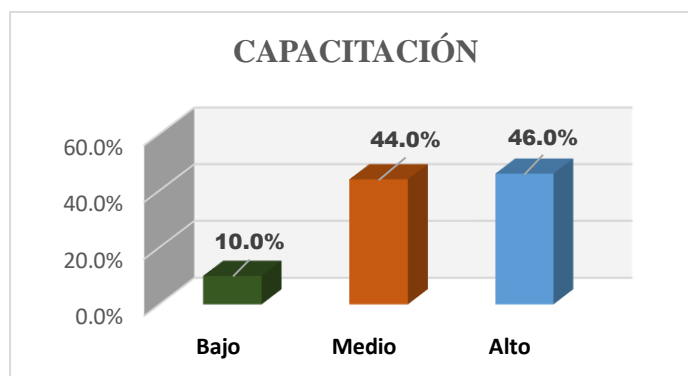


Figura 11. Capacitación de los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019

Para la dimensión capacitación en el 46% el uso fue “Alto” y en el 44% “Medio”.

Prueba De Normalidad

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov		
Variables	p	Normal
Planeación	0.000	No
Organización	0.000	No
Dirección	0.000	No
Control	0.000	No
Gestión clínica	0.000	No
Infraestructura	0.000	No
Acceso	0.000	No
Software	0.000	No
Centro	0.000	No
Capacitación	0.000	No
TICS	0.012	No

Tabla 18

Relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Gestión clínica	Uso de las TICs					
	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Buena	12	42.9%	14	31.8%	4	14.3%
Regular	12	42.9%	22	50.0%	10	35.7%
Mala	4	14.3%	8	18.2%	14	50.0%

Rho de Spearman		Gestión clínica	Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación
Gestión clínica	Coefficiente de correlación	1.000	0.273
	Sig. (bilateral)		0.006
	N	100	66
Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación	Coefficiente de correlación	0.273	1.000
	Sig. (bilateral)	0.006	
	N	100	100

Existe relación significativa entre la gestión clínica y el uso de las TICs por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco, ya que se logró una significancia de $p=0.006$ ($p < 0.05$) por lo cual se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.273 correspondiente a una relación positiva, débil.

Prueba de hipótesis específica 1:

Ha: existe relación directa y significativa entre la planeación administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Ho: No existe relación directa y significativa entre la planeación administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Elección de nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba

Rho de Spearman - Prueba no paramétrica

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $\rho > \alpha$ entonces **no** se rechaza la hipótesis nula

Tabla 19

Relación entre la planeación administrativa y el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Planeacion	Uso de las TICs					
	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Buena	8	28.6%	30	68.2%	0	0.0%
Regular	16	57.1%	0	0.0%	22	78.6%
Mala	4	14.3%	14	31.8%	6	21.4%

Rho de Spearman		Planeación administrativa	Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación
Planeación administrativa	Coefficiente de correlación	1.000	0.324
	Sig. (bilateral)		0.001
	N	100	100
Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación	Coefficiente de correlación	0.324	0.324
	Sig. (bilateral)	0.001	
	N	100	100

Existe relación significativa entre la planeación administrativa y el uso de las TICs en la Clínica Tezza, ya que se obtuvo una significancia de $p=0.001$ ($p < 0.05$) por lo que se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.324 correspondiente a una relación directa, débil.

Prueba de hipótesis específica 2:

Ha: Existe relación directa y significativa entre la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Ho: No existe relación directa y significativa entre la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Elección de nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba

Rho de Spearman - Prueba no paramétrica

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $\rho > \alpha$ entonces **no** se rechaza la hipótesis nula

Tabla 20

Relación entre la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Organización	Uso de las TICs					
	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Buena	20	71.4%	26	59.1%	10	35.7%
Regular	4	14.3%	10	22.7%	4	14.3%
Mala	4	14.3%	8	18.2%	14	50.0%

Rho de Spearman		Organización administrativa	Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación
Organización administrativa	Coefficiente de correlación	1.000	0.380
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	100	100
Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación	Coefficiente de correlación	0.380	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	100	100

Existe relación significativa entre la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza, ya que se obtuvo

una significancia de $p=0.000$ ($p < 0.05$) por lo que se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.380 correspondiente a una relación directa, débil.

Prueba de hipótesis específica 3:

Ha: Existe una relación directa entre la dirección administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Ho: No existe una relación directa entre la dirección administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Elección de nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba

Rho de Spearman - Prueba no paramétrica

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $\rho > \alpha$ entonces **no** se rechaza la hipótesis nula

Tabla 21

Relación entre la dirección administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Dirección	Uso de las TICs					
	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Buena	12	42.9%	12	27.3%	10	35.7%
Regular	12	42.9%	32	72.7%	12	42.9%
Mala	4	14.3%	0	0.0%	6	21.4%

Rho de Spearman		Dirección administrativa	Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación
Dirección administrativa	Coeficiente de correlación	1.000	0.162
	Sig. (bilateral)		0.108
	N	100	100
Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación	Coeficiente de correlación	0.162	1.000
	Sig. (bilateral)	0.108	
	N	100	100

No existe relación significativa entre la dirección administrativa y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación en la Clínica Tezza, ya que se obtuvo una significancia de $p=0.108$ ($p > 0.05$), por lo que **no** rechaza la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis específica 4:

Ha: Existe relación directa y significativa entre el control administrativo con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Ho: No existe una relación directa y significativa entre el control administrativo con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Elección de nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba

Rho de Spearman - Prueba no paramétrica

Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > \alpha$ entonces **no** se rechaza la hipótesis nula

Tabla 22

Relación entre el control administrativo con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.

Control	Uso de las TICs					
	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Buena	16	57.1%	18	40.9%	14	50.0%
Regular	0	0.0%	22	50.0%	0	0.0%
Mala	12	42.9%	4	9.1%	14	50.0%

Rho de Spearman		Control administrativo	Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación
Control administrativo	Coefficiente de correlación	1.000	-0.030
	Sig. (bilateral)		0.770
	N	100	100
Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación	Coefficiente de correlación	-0.030	1.000
	Sig. (bilateral)	0.770	
	N	100	100

No existe relación significativa entre el control administrativo y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación en la Clínica Tezza, ya que se obtuvo una significancia de $p=0.770$ ($p > 0.05$), por lo que **no** rechaza la hipótesis nula.

Resultados inferenciales

En el análisis relacional de la investigación, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, **estadístico no paramétrico**, para la contrastación o pruebas de la hipótesis general y específicas.

Prueba de hipótesis general:

Ha: Existe relación directa y significativa entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Ho: No existe una existe relación directa y significativa entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Elección de nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

Estadístico de prueba

Rho de Spearman - Prueba no paramétrica

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $\rho > \alpha$ entonces **no** se rechaza la hipótesis nula

IV. Discusión

La gestión clínica incluye una cadena de diligencias para regular la asistencia en salud. En el presente estudio se encontró que la gestión clínica fue de regular (44%) a buena (30%), puesto que en la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica, se toman decisiones en conjunto para la resolución de problemas, están definidos los planes de trabajo por cada departamento, los objetivos y metas, existe un departamento de planificación formal en la Clínica, se dispone de una misión, visión, organigrama actualizado, manuales de funciones y procedimientos, políticas institucionales, espacios físicos por departamento, TIC's actualizados, insumos necesarios y personal especializado, además de una comunicación y comportamiento apropiado entre los empleados, respeto a las autoridades, planteamiento de presupuestos de gastos, normas y políticas de control en la Clínica y respeto de las leyes laborales y tributarias; y según sus dimensiones: en el control (48%) y la organización (56%) fue buena, en la dirección fue regular (56%), mientras que en la planeación fue de buena (38%) a regular (38%). Diferentes resultados, demostró *Pacheco*, pues en su investigación la gestión hospitalaria fue percibida por los trabajadores de medio (46.9%) a bajo (38.9%). Esto demuestra que en la clínica hay un adecuado manejo que permite el logro de fines y la satisfacción de los trabajadores.

Respecto al uso de las Tecnologías de Información y Comunicación, en el presente trabajo se encontró que fue Medio (44%), ya que están de acuerdo en que la clínica posee equipamiento necesario en informática y software y manuales de usuarios de los recursos tecnológicos, efectúa un inventario anual de los medios tecnológicos que están a disposición del personal, tiene soporte técnico o ayuda de un especialista ante algún inconveniente con estos recursos, asimismo, tiene terminales (hardware) con acceso y uso a internet, sitio Web o presencia en redes sociales, un servicio de telemedicina, software apropiado, administración de la información y datos relacionados a las TICs y cumple con los mínimos estándares de calidad en el proceso de la información en salud, aunque son indiferentes ante aspectos de la investigación; esto se asemeja al trabajo de *Pacheco*, donde se encontró que los trabajadores percibieron el uso de las TICs como medio (56%). Por su parte, *Burkoski et al.* hallaron que las percepciones de las enfermeras respecto a la tecnología de teléfonos inteligentes son buenas, ya que consideran que posee varios beneficios, como el control del tiempo y la conveniencia, la priorización, la seguridad del paciente y la mejora de del vínculo

enfermera-paciente. En otro sentido, *Muriel et al.* encontraron que los médicos que trabajan en las Unidades de Dolor emplean las TIC con más periodicidad y las contemplan más distinguidas para su práctica clínica.

Según dimensiones, en el presente estudio, la infraestructura y estándares de TICs (44%), software (56%) y centro o unidades de investigación (56%) resultaron medio, en cambio, el acceso y uso de internet (52%) y la capacitación (46%) fueron alto, mientras que en el trabajo de *Pacheco* se encontró que los trabajadores percibieron como medio (56%) cada una de las dimensiones de las TICs: infraestructura (50.9%), acceso y uso internet (53.7%), software (47.3%), centro y unidades de investigación (52%) y capacitación que alcanzaron ser medio (73.7%). Si bien las Tecnologías de Información y Comunicación constituyen herramientas de gran apoyo para la conducción de la institución y la mejora de la salud, aún falta involucrarlas en el ámbito de la investigación, pues de esa manera se podrá lograr la aplicación de estudios cuyos resultados ayuden a plantear alternativas de solución.

Al relacionar la gestión clínica y el uso de las TICs, en el presente trabajo se evidenció que hay una relación directa y significativa entre ambas variables ($p=0.006$; $r=0.273$), lo cual coincide con el estudio de *Pacheco*, quien encontró que las TICs se correlacionaron positiva y moderadamente con los procesos de la gestión hospitalaria. Posiblemente esto se deba a que el hecho de emplear de manera acertada las TICs favorece a que haya una adecuada planificación y trabajo multidisciplinario de la clínica que pone en marcha un buen funcionamiento.

Acerca de la relación entre la planeación y el uso de las TICs, en el presente estudio se observó que hay relación directa y significativa ($p=0.001$; Rho de spearman=0.324), es decir que el empleo elevado de estas tecnologías ayuda a que haya una óptima planeación en pro de la institución, similar a la investigación de *García et al.*, donde se encontró que la aplicación de una herramienta informática (Gacela Care) mejora la planificación de los cuidados de enfermería.

En cuanto a la organización y el uso de las TICs, en la presente investigación se obtuvo que dichas variables se relacionan de manera directa y significativa ($p=0.000$; Rho de spearman=0.380), semejante a lo evidenciado por Pacheco, pues en su trabajo hubo una correlación positiva entre la aplicación de las TICs y la organización que forma parte de los procesos esenciales de gestión hospitalaria. Por ende, estos medios tecnológicos como por

ejemplo un software o la administración de la información y datos relacionados a las TICs hacen que haya una organización idónea en las instituciones que se ve reflejado en el quehacer diario, donde tanto los trabajadores como los usuarios se sientan cómodos con los servicios.

Sobre la dirección administrativa y el uso de las TICs, en el presente estudio se halló que no hubo relación entre dichas variables, quizá porque asumir la dirección no les demanda de mucho empleo de las TICs.

En lo que respecta al control administrativo y el uso de las TICs, el presente trabajo reveló que no hay relación entre dichas variables, probablemente porque en esta esfera se necesita de hacer evaluaciones sin involucrar mucho a las TICs.

V. Conclusiones

PRIMERA: Existe relación directa ($p=0.006$) entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación percibido por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.273; es decir, que una buena gestión clínica es por un alto uso de las Tecnologías de Información y Comunicación por parte de los profesionales de Salud.

SEGUNDA: Existe relación directa ($p=0.001$) entre la planeación y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación percibido por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.324; es decir, que un buen planeamiento administrativo es por un alto uso de las Tecnologías de Información y Comunicación por parte de los profesionales de Salud.

TERCERA: Existe relación directa ($p=0.000$) entre la organización administrativa y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación percibido por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.380; es decir, que una buena organización es por un alto uso de las Tecnologías de Información y Comunicación por parte de los profesionales de Salud.

CUARTA: No existe relación ($p=0.180$) entre la dirección administrativa y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación percibido por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

QUINTO: No existe relación ($p=0.770$) entre el control administrativo y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación percibido por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

VI. Recomendaciones

PRIMERO: Se recomienda que anualmente se pueda actualizar el organigrama acorde a las nuevas designaciones en la Clínica Tezza.

SEGUNDO: Se recomienda programar capacitaciones trimestrales al personal de la institución para mejorar la labor a nivel institucional.

TERCERO: Se sugiere hacer hincapié en la necesidad de concienciar a los profesionales de la importancia de la tecnología y la necesidad de disponer de sistemas de información actuales para evaluar los procesos de atención a pacientes, esto es una imprescindible herramienta para avalar la calidad y garantizar la continuidad y posterior evolución de los cuidados, optimizando así la asistencia del paciente.

Referencias

- Adata, P., Baku, E., Atakro, C., Adedia, D., & Jonathan, J. (2019). Factors Influencing Information and Communication Technology Knowledge and Use Among Nurse Managers in Selected Hospitals in the Volta Region of Ghana. *Comput Inform Nurs.*, 37(3), 171-177. doi: 10.1097/CIN.0000000000000477.
- Altés, J. (2014). Papel de las tecnologías de la información y la comunicación en la medicina actual. *Elsevier*, 14(2), 29-66.
- Álvarez, Y., Franssen, J., Álvarez, G., Pagnozzi, J., González, I., & Las-Heras, F. (2018). RFID Technology for Management and Tracking: e-Health Applications. *Sensors (Basel)*, 18(8). doi: 10.3390/s18082663.
- Bebea, I. (2018). TIC y Salud. Cuadernos. Tic para el desarrollo Humano. *Ingeniería para el Desarrollo Humano*, 1-25. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/TIC%20y%20salud.pdf>.
- Bueno, O., Rodríguez, J., Bagüés, M., y Calvo, J. (2015). Evaluación e impacto del uso de las tecnologías de la información y comunicación para la gestión clínica y seguimiento compartido y consensuado de las úlceras por presión. *Rev. Esp Geriatr Gerontol.*, 50(4), 179-184.
- Burkoski, V, Yoon, J., Hutchinson, D., Fernandes, K., Solomon, S., Collins, B., et al. (2019). Smartphone Technology: Enabling Prioritization of Patient Needs and Enhancing the Nurse-Patient Relationship. *Nurs Leadersh (Tor Ont).*, 32(SP), 29-40. doi: 10.12927/cjnl.2019.25816.
- Cancado, M., Rodrigues, M., Almeida, C., Durigon, J., Couto, D., y Vacca, V. (2014). Estudio y análisis de las tecnologías de información y comunicación (TIC) en odontología en Rio Grande do Sul. *Odontoestomatología*, 26(23), 20-28.
- Centro de Innovación y Soluciones Empresariales y Tecnológicas. (2019). *Software (SW)*. Recuperado de <https://www.ciset.es/glosario/480-software>
- Consumoteca. (2019). *Acceso a internet*. Recuperado de <https://www.consumoteca.com/telecomunicaciones/acceso-a-internet/>

- Choque, R. (2012). Las nuevas competencias TIC en el personal de los servicios de salud. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(2), 47-60. Recuperado de: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/viewFile/20/15>.
- Darby, A., Su, Y., Reynolds, R., & Madlock, C. (2019). A Survey-based Study of Pharmacist Acceptance and Resistance to Health Information Technology. *Perspect Health Inf Manag*, 1(16). Recovered from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=A+Survey-based+Study+of+Pharmacist+Acceptance+and+Resistance+to+Health+Information+Technology>.
- Dari, A., Zainab, A., & Boujarwah, F. (2018). Understanding health information management practices in public hospitals in Kuwait. *Health Inf Manag*, 18, 82. doi 10.1186 / s12911-018-0660-4
- Eyssautier, M. (2010). *Elementos Básicos de Administración*. México: Trillas.
- Espino, P., Llanos, M., y Zapata, C. (2014). Plan de uso de las herramientas en línea Google Docs. para el mejoramiento administrativo de un centro médico en Lima sur. *Revista Escencia*, 3(1), 40-57.
- Espino, P., y Rodríguez, R. (2014). Desarrollo de un sistema web para el proceso de gestión de incidencias en la empresa Inversiones Tobal S.A.C. – Boticas Inkasalud. *Revista Escencia*, 3(1), 70-76.
- Fernández, L., Gordo, M., y Laso, S. (2016). Enfermería y Salud 2.0: Recursos TICs en el ámbito sanitario. *Index Enferm.*, 25(1-2). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100012
- García, M., García, L., Burgo, O., Herrero, A., y Delgado, E. (2016). Tecnologías de la información en la gestión de cuidados de enfermería. *Gest y Eval Cost Sanit*, 17(2), 133-48.
- García, J. (2011). El proceso de capacitación, sus etapas e implementación para mejorar el desempeño del recurso humano en las organizaciones. *Eumed*. Recuperado de <http://www.eumed.net/ce/2011b/jmgl.pdf>

- Giess, C., Wang, A., Frost, E., Chikarmane, S., Boland, G., & Khorasani, R. (2019). Impact of an Information Technology-Enabled Quality Improvement Initiative on Timeliness of Patient Contact and Scheduling of Screening Mammography Recall. *AJR Am J Roentgenol*, 3, 1-6. doi: 10.2214/AJR.19.21397
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a ed) México: Mcgraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.
- Jiménez, J. (2000). *Manual de Gestión para los jefes de servicios clínicos*. Madrid-España: Ediciones Díaz de Santos.
- Lewis, T., Synowiec, C., Lagomarsino, G., & Schweitzer, J. (2012). E-health in low- and middle-income countries: findings from the Center for Health Market Innovations. *Bull World Health Organ*, 90(5), 332-340. doi: 10.2471/BLT.11.099820
- Lin, Y., Tomasi, J., Guerguerian, A. & Trbovich, P. (2019). Technology-mediated macrocognition: Investigating how physicians, nurses, and respiratory therapists make critical decisions. *J Crit Care*, 53, 132-141. doi: 10.1016/j.jcrc.2019.06.002.
- Martinez, M. (2015). Continuity of nutritional care at discharge in the era of ICT. *Nutr Hosp.*, 31(5), 30-40. doi: 10.3305/nh.
- Matricardi, M., Dramburg, S. Alvarez, A., Antolín, D., Apfelbacher C., Atanaskovic, M., et al. (2019). The Role of Mobile Health Technologies in Allergy Care: an EAACI Position Paper. *Allergy*. doi: 10.1111 / all.13953
- Ministerio de Salud. (2013). *Documento Técnico: Modelo de Gestión Hospitalaria*. Lima-Perú: Dirección General de Salud de las Personas. Recuperado de http://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/doc/NORMAS/NORMATIVA_EN_SALUD/25B%20Lineamientos%20de%20Gestion%20Hospitalaria%2029102009_anteproyecto_2009.pdf
- Muriel, J., Sánchez, M., López, M., & García, M. (2017). Study of the uses of Information and Communication Technologies by Pain Treatment Unit Physicians. *J Med Syst.*, 41(5), 78. doi: 10.1007/s10916-017-0726-3.
- Nadri, H., Rahimi, B., Lotfnezhad, H., Samadbeik, M., & Garavand, A. (2018). Factors Affecting Acceptance of Hospital Information Systems Based on Extended Technology

- Acceptance Model: A Case Study in Three Paraclinical Departments. *Appl Clin Inform.*, 9(2), 238-247. doi: 10.1055/s-0038-1641595.
- Oliver, M., y Iñiguez, L. (2016). El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los centros de salud: la visión de los profesionales en Cataluña, España. *Interface*, 21(63), 945-55. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/icse/v21n63/1807-5762-icse-1807-576220160331.pdf>
- Ordúz, R., Valenzuela, J., Mejía, F., García, C., Bejarano, A., Sáenz, M., et al. (2013). *Las TIC en algunos de los retos del sector salud: panorama, experiencias y perspectivas*. Bogotá: Colombia Digital. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/91CEE09B0A00677905257BC60077CDAE/\\$FILE/libro-tic.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/91CEE09B0A00677905257BC60077CDAE/$FILE/libro-tic.pdf)
- Pacheco, L. (2017). *Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) y la gestión hospitalaria en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016*. (Tesis). Escuela de Postgrado, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6739>
- Pérez, J. (2018). *Definición de infraestructura*. Recuperado de <https://definicion.de/infraestructura/>
- Puyol, J. (2016). Las TICS tienen una gran importancia en el área de la salud. *Confilegal*. Recuperado de <https://confilegal.com/20160110-las-tics-tienen-una-gran-importancia-en-el-area-de-la-salud/>
- Quecedo, L., Orive, I., Del Llano, J., Roses, M., y Gilsanz, F. (2001). Herramientas de gestión clínica (I): guías de práctica clínica y vías clínicas. *Act. Anest. Reanim.*, 11(3), 94-103. Recuperado de <http://www.fgcasal.org/publicaciones/LQI.pdf>
- Ramírez, A., Ramírez, R., y Calderón, E. (2017). *La gestión administrativa en el desarrollo empresarial*. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Recuperado de <http://www.eumed.net/ce/2017/1/gestion.html>
- Ramos, V. (2007). Las TIC en el sector de la salud. *Bit*, 163, 41-45. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/28168792_Las_TIC_en_el_sector_de_la_salud

- Ren, C., Deng, Z., Hong, Z., & Zhang, W. (2019). Health information in the digital age: an empirical study of the perceived benefits and costs of seeking and using health information from online sources. *Health Info Libr J.*, 36(2), 153-167. doi: 10.1111/hir.12250.
- Rodríguez, J. (2018). El avance de la eSalud/Telesalud en el Perú: la tecnología al servicio de la salud. *Conexiónesan*. Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/10/31/el-avance-de-la-esaludtelesalud-en-el-peru-la-tecnologia-al-servicio-de-la-salud/>
- Rodríguez, J. (2003). *Cómo aplicar la planeación estratégica a la pequeña y mediana empresa*, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://latinoamerica.cengage.com/ls/como-aplicar-la-planeacion-estrategica-a-la-pequena-y-mediana-empresa/>
- Sadia, I., Anum, S., Muhammad, R., Muhammad, S., Mosab, A., & Qurat, S. (2019). Capacity and willingness to use information technology for managing chronic diseases among patients: A cross-sectional study in Lahore, Pakistan. *PLoS One*, 14(1). doi: 10.1371/journal.pone.0209654.
- Safi, S., Thiessen, T., & Schmailzl, K. (2018). Acceptance and Resistance of New Digital Technologies in Medicine: Qualitative Study. *JMIR Res Protoc.*, 7(12), e11072. doi: 10.2196/11072.
- Samra, H., Li, A., Soh, B., Al Zain, M. (2019). Utilisation of hospital information systems for medical research in Saudi Arabia: A mixed-method exploration of the views of healthcare and IT professionals involved in hospital database management systems. *Health Inf Manag*. Doi: 10.1177 / 1833358319847120.
- Secretaria de Salud. (2012). *Modelo de Gestión Hospitalaria*. Honduras: Secretaría de Salud. Recuperado de <https://www.politopedia.cl/wp-content/uploads/2016/06/MODELO-DE-GESTI%C3%93N-HOSPITALARIA.-SECRETARIA-DE-SALUD.-HONDURAS.2012.pdf>
- Soto, J. (2011). *Evaluación de la gestión administrativa en centros médicos auspiciados por organismos internacionales, Caso Club Rotario*. (Tesis de Maestría). Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador.

- Steele, C., Barnsley, J., Gagnon, D., Belzile, L., Kenealy, T., Shaw, J., et al. (2018). Using information communication technology in models of integrated community-based primary health care: learning from the iCOACH case studies. *Implement Sci.*, 13(1), 87. doi: 10.1186/s13012-018-0780-3.
- Universidad Privada Boliviana. (2019). *Centros de investigación, Institutos y Laboratorios*. Bolivia: Universidad Privada Boliviana. Recuperado de <http://www.upb.edu/es/centros-investigacion>
- Uwizeyemungu, S., Poba, P., & Cantinotti, M. (2019). European Hospitals' Transition Toward Fully Electronic-Based Systems: Do Information Technology Security and Privacy Practices Follow? *JMIR Med Inform*, 7(1). doi: 10.2196/11211.
- Vásquez L., Ticse R., Alfaro L., y Guerra F. (2015) Acceso, uso y preferencias de las tecnologías de información y comunicación por médicos de un hospital general del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2).
- Vásquez, V. (2002). *Organización Aplicada*. Quito: Gráficas Vásquez.
- Wahedi, K., Flores, W., Beiersmann, C., Bozorgmehr, K., & Jahn, A. (2018). Using information communication technology to identify deficits in rural health care: a mixed-methods evaluation from Guatemala. *Glob Health Action*, 11(1). doi: 10.1080/16549716.2018.1455347.
- Wildevuur, S., & Simonse, L. (2015). Information and communication technology-enabled person-centered care for the "big five" chronic conditions: scoping review. *J Med Internet Res.*, 17(3). doi: 10.2196/jmir.3687.

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: GESTIÓN CLÍNICA Y LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICS) EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA CLÍNICA TEZZA, SURCO 2019.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA Y VALORES	NIVELES Y RANGOS
<u>PROBLEMA PRINCIPAL:</u> ¿Cuál es la relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICS) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019?	<u>OBJETIVO PRINCIPAL:</u> Determinar la relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICS) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.	<u>HIPOTESIS PRINCIPAL:</u> Ha: Existe relación directa y significativa entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICS) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019. H0: No existe relación directa y significativa entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICS) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.	<u>VARIABLE 1:</u> <i>Gestión Clínica</i>	D1: Planeación	Planificación estratégica y formal. Toma de decisiones Planes de trabajo por cada departamento. Definición de los objetivos y metas Estudio de factores internos.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	SI (1) NO (0)	Buena Regular Mala
				D2: Organización	Visión, misión, objetivos y valores en la Clínica. Presencia de un organigrama. Definición de departamentos o áreas de atención. Manual de funciones y procedimientos Políticas institucionales. Comunicación Equipos médicos actualizados. Espacios físicos por departamento están bien definidos. TIC's actualizados para la Clínica. Insumos necesarios. Personal especializado para cada área. Diseño de perfiles de los diferentes cargos. Proceso de selección y reclutamiento de personal.	11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28		Buena Regular Mala
				D3: Dirección	Entusiasmo en su jornada de trabajo	29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39		Buena Regular

<u>PROBLEMA SECUNDARIO S:</u> ¿Cuál es la relación entre la planeación administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza? ¿Cuál es la relación entre la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza? ¿Cuál es la relación entre la dirección administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza? ¿Cuál es la relación el control administrativo con el uso de las	<u>OBJETIVO SECUNDARIO:</u> Relacionar la planeación administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. Relacionar la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. Relacionar la dirección administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. Relacionar el control administrativo con el uso de las tecnologías de la información y comunicación	<u>HIPÓTESIS ESPECÍFICA:</u> H1: Existe relación directa y significativa entre la planeación administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. H0: No existe relación directa y significativa entre la planeación administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. H2: Existe relación directa y significativa entre la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. H0: No existe relación directa y significativa entre la organización administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. H3: Existe relación directa y significativa entre la dirección administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. H0: No existe relación directa y significativa entre la dirección administrativa con el uso de las tecnologías de la información y comunicación			Comportamiento de los empleados. Satisfacción con el trabajo. Líder en la Clínica. Respeto a las autoridades Relaciones amistosas Capacitaciones Motivación por el trabajo. Seguridad en el lugar de trabajo. Pertenencia con el taboo.	,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58		Mala Buena Regular Mala
			D4: Planeación	Documentación cronológica y consecutiva. Control de entrada y salida. Evaluación del desempeño. Control de gastos de insumos Sistema informático de control de transacciones. Control de las operaciones y transacciones bancarias. Políticas y normas de seguridad industrial. Respaldo de las operaciones. Sistemas de control Supervisor específico para controlar su trabajo. Presupuestos de gastos. Estrategias de control anticipada a los problemas. Normas y políticas de control. Inventarios de mercancía constantemente. Respeto de las leyes laborales y tributarias. Control de los procesos en la Clínica	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10		Buena Regular Mala	
			<u>VARIABLE 2:</u> <i>Tecnologías de la información y comunicación (TICS)</i>	D1: Infraestructura y estándares de TICS	Infraestructura y estándares de TICS Gestión de servicios de salud	1,2,3,4,5	COMPLETAMENTE DESACUERDO (1) EN	Alto Medio Bajo
				D 2: Acceso y uso de internet	Disponibilidad de internet Telemedicina	6,7,8,9,10		Alto Medio Bajo

tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza?	(TICs) en la Clínica Tezza.	comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. H4: Existe relación directa y significativa entre el control administrativo con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza. H0: No existe relación directa y significativa entre el control administrativo con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la Clínica Tezza.		D 3: Software	Sistema y estándares de información en salud. Asistencia para uso	11,12,13,14,15	DESACUERDO (2)	Alto Medio Bajo
				D 4: Centro o unidades de investigación	Sistema de consulta y unidades de investigación.	16,17,18	INDIFERENTE (3)	Alto Medio Bajo
				D 5: Capacitación	Capacitación en TICs Capacitación a distancia.	19,20,21,22	DE ACUERDO (4) COMPLETAMENTE DEACUERDO (5)	Alto Medio Bajo

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Guía de observación de la Gestión Clínica

CARGO: **Edad:** **Condición:** N ☐ C ☐

Estimado participante, el presente cuestionario tiene por objetivo conocer aspectos relacionados a la Gestión Clínica. La información que proporcione será válida y significativa, es estrictamente con fines de estudio y totalmente confidencial, se le agradece por su apoyo y colaboración.

Instrucciones: Lea las preguntas de forma minuciosa, y con la veracidad del caso marque con un aspa (x) un solo casillero la respuesta según sea su caso, por favor marcar todos los ítems.

CODIGO	SI	NO
CATEGORIA	SI	NO
PUNTAJE	1	0

VARIABLE: GESTION CLINICA			
Dimensión: PLANEACIÓN			CATEGORIA
NO.	ITEM	SI	NO
1	En la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica.		
2	Las decisiones son tomadas por los directivos y autoridades en conjunto con los responsables de cada área.		
3	La toma de decisiones se fundamenta en la identificación de los problemas.		
4	Se desarrollan, analizan y seleccionan alternativas de solución en el proceso de toma de decisiones.		
5	Son programadas las decisiones.		
6	Están definidos los planes de trabajo por cada departamento.		
7	Los objetivos y metas se basan en la realidad de la Clínica.		
8	Existe un departamento de planificación formal en la Clínica.		
9	Se han realizado estudios de los factores internos en la Clínica.		
10	Es cuantificable o medible la planificación en la Clínica.		
Dimensión: ORGANIZACIÓN			CATEGORIA
NO.	ITEM	SI	NO
11	Ud. conoce la misión en la Clínica.		
12	Ud. conoce la visión en la Clínica.		
13	Ud. conoce los objetivos en la Clínica.		
14	Ud. conoce los valores en la Clínica.		
15	Existe un organigrama en la Clínica.		
16	El organigrama esta actualizado.		

17	Están definidos formalmente los departamentos o áreas de atención.		
18	Existen manuales de funciones.		
19	Existen manuales de procedimientos.		
20	Existen establecidas políticas institucionales.		
21	Existe una buena comunicación en la Clínica.		
22	Existen equipos médicos actualizados.		
23	Los espacios físicos por departamento están bien definidos.		
24	Existen TIC's actualizados para la Clínica.		
25	Usted dispone de los insumos necesarios para cumplir sus funciones.		
26	Se cuenta con personal especializado para cada área de atención.		
27	Están diseñados los perfiles de los diferentes cargos en la Clínica.		
28	La Clínica. cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.		
Dimensión: DIRECCIÓN		CATEGORIA	
N0.	ITEM	SI	NO
29	Acude con entusiasmo cada día a su jornada de trabajo		
30	El comportamiento de los empleados en el ambiente de trabajo es el adecuado.		
31	El comportamiento de sus compañeros ante terceros, en su área de trabajo es el apropiado.		
32	Está satisfecho con su trabajo.		
33	Existe un líder en la Clínica.		
34	Los empleados respetan a sus autoridades		
35	Mantiene relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.		
36	Recibe adiestramiento por parte de la Clínica.		
37	Recibe inducción para realizar sus tareas.		
38	Se siente motivado para realizar su trabajo.		
39	Se siente seguro en su lugar de trabajo.		
40	Tiene sentido de pertenencia para con su trabajo.		
Dimensión: CONTROL		CATEGORIA	
N0.	ITEM	SI	NO
41	La Clínica dispone de documentación cronológica y consecutiva.		
42	Es controlada la entrada y salida de personas.		
43	Es evaluado su desempeño en base a algún estándar.		
44	Existe un control de gastos de insumos en la Clínica.		
45	Existe un sistema informático de control de transacciones.		
46	Existen controles para las operaciones y transacciones bancarias.		
47	Existen patrones (modelos a seguir) para el desarrollo de ciertas actividades.		
48	Existen políticas y normas de seguridad industrial.		
49	Existen respaldos de las operaciones que se realizan en la Clínica.		
50	Existen sistemas de control en su área de trabajo.		
51	Existen sistemas de control para corregir los problemas después que ocurren.		
52	Hay un supervisor específico para controlar su trabajo.		
53	Se elaboran presupuestos de gastos.		
54	Se emplean estrategias de control anticipada a los problemas.		
55	Se observan normas y políticas de control en la Clínica.		

56	Se realizan inventarios de mercancía constantemente.		
57	Se respetan y acatan las leyes laborales y tributarias.		
58	Son controlados todos los procesos en la Clínica.		

Escala de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs)

CARGO: Edad: Condición: N ☐ C ☐

Estimado participante, el presente cuestionario tiene por objetivo conocer aspectos relacionados las tecnologías de información y comunicación (tics). La información que proporcione será válida y significativa, es estrictamente con fines de estudio y totalmente confidencial, se le agradece por su apoyo y colaboración.

Instrucciones: Lea las preguntas de forma minuciosa, y con la veracidad del caso marque con un aspa (x) un solo casillero la respuesta según sea su caso, por favor marcar todos los ítems.

CODIGO	COMPLETAMENTE DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE	DE ACUERDO	COMPLETAMENTE DE ACUERDO
CATEGORIA	CD	ED	IN	DA	CA
PUNTAJE	1	2	3	4	5

VARIABLE: LAS TECNOLOGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN (TICs)						
Dimensión 1: INFRAESTRUCTURA Y ESTANDARES DE TICs		CATEGORIA				
	ITEMS	CD (1)	ED (2)	IN (3)	DA (4)	CA (5)
1	La clínica posee equipamiento necesario en informática y software.					
2	La clínica posee manuales de usuarios de los recursos tecnológicos.					
3	El desarrollo de la gestión de los servicios de las TICs son los que requiere la clínica según su flujo de trabajo.					
4	La clínica realiza un inventario anual de los recursos tecnológicos que están a disposición del personal					
5	Se tiene soporte técnico o ayuda de un especialista si se presentara algún problema con los recursos tecnológicos.					
Dimensión 2: ACCESO Y USO DE INTERNET		CATEGORIA				
	ITEMS	CD (1)	ED (2)	IN (3)	DA (4)	CA (5)
6	La clínica posee con terminales (hardware) con acceso y uso a internet.					
7	La clínica posee sitio Web o presencia en redes sociales.					
8	La clínica posee un servicio de telemedicina.					
9	La clínica posee la tecnología (hardware y software) necesaria para iniciar un servicio de telemedicina.					

10	La clínica posee sistemas que brindan seguridad informática necesaria para un servicio de telemedicina.					
Dimensión 3: SOFTWARE		CATEGORIA				
	ITEMS	CD (1)	ED (2)	IN (3)	DA (4)	CA (5)
11	La clínica posee software apropiado para el uso, administración de la información y datos relacionado a las TICs.					
12	La clínica cumple con los mínimos estándares de calidad en el proceso de la información en salud.					
13	Posee un manual que identifique los aspectos técnicos de las aplicaciones tecnológicas que se tienen en la clínica.					
14	El registro al sistema de la clínica para la realización de exámenes auxiliares es accesible y fácil.					
15	Se tiene soporte técnico o ayuda de un especialista si se presentara algún problema con los aplicativos.					
Dimensión 4: CENTRO O UNIDADES DE INVESTIGACIÓN		CATEGORIA				
	ITEMS	CD (1)	ED (2)	IN (3)	DA (4)	CA (5)
16	La clínica posee con una biblioteca virtual y/o física para consultas					
17	La clínica posee con un centro o unidad de investigación					
18	La clínica posee equipos y software informáticos dedicado a la investigación					
Dimensión 5: CAPACITACIÓN		CATEGORIA				
	ITEMS	CD (1)	ED (2)	IN (3)	DA (4)	CA (5)
19	Se encuentra capacitado el personal destinado para el manejo y la administración de los recursos TICs					
20	Existen políticas de capacitación para el personal que maneja las TICs					
21	Existen cursos de capacitación continua a distancia para el personal					
22	Estuviese de acuerdo que la clínica cuente con un servicio de educación virtual a distancia					

Anexo 3: Certificados de validación de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTION CLINICA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 PLANEACION								
1	En la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica.	✓		✓		✓		
2	Las decisiones son tomadas por los directivos y autoridades en conjunto con los responsables de cada área.	✓		✓		✓		
3	La toma de decisiones se fundamenta en la identificación de los problemas.	✓		✓		✓		
4	Se desarrollan, analizan y seleccionan alternativas de solución en el proceso de toma de decisiones.	✓		✓		✓		
5	Son programadas las decisiones.	✓		✓		✓		
6	Están definidos los planes de trabajo por cada departamento.	✓		✓		✓		
	Los objetivos y metas se basan en la realidad de la Clínica.	✓		✓		✓		
7	Existe un departamento de planificación formal en la Clínica.	✓		✓		✓		
8	Se han realizado estudios de los factores internos en la Clínica.	✓		✓		✓		
9	Es cuantificable o medible la planificación en la Clínica.	✓		✓		✓		
10	En la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 ORGANIZACIÓN								
11	Usted conoce la misión en la Clínica.	✓	No	✓	No	✓	No	
12	Usted conoce la visión en la Clínica.	✓		✓		✓		
13	Usted conoce los objetivos en la Clínica.	✓		✓		✓		
14	Usted conoce los valores en la Clínica.	✓		✓		✓		
15	Existe un organigrama en la Clínica.	✓		✓		✓		
17	El organigrama esta actualizado.	✓		✓		✓		
18	Están definidos formalmente los departamentos o áreas de atención.	✓		✓		✓		
19	Existen manuales de funciones.	✓		✓		✓		
20	Existen manuales de procedimientos.	✓		✓		✓		
21	Existen establecidas políticas institucionales.	✓		✓		✓		
22	Existe una buena comunicación en la Clínica.	✓		✓		✓		
23	Existen equipos médicos actualizados.	✓		✓		✓		
24	Los espacios físicos por departamento están bien definidos.	✓		✓		✓		
25	Existen TIC's actualizados para la Clínica.	✓		✓		✓		
26	Usted dispone de los insumos necesarios para cumplir sus funciones.	✓		✓		✓		
27	Se cuenta con personal especializado para cada área de atención.	✓		✓		✓		
28	Están diseñados los perfiles de los diferentes cargos en la Clínica.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3 DIRECCION								
29	Acude con entusiasmo cada día a su jornada de trabajo	✓	No	✓	No	✓	No	
30	El comportamiento de los empleados en el ambiente de trabajo es el adecuado.	✓		✓		✓		
31	El comportamiento de sus compañeros ante terceros, en su área de	✓		✓		✓		

	trabajo es el adecuado.	✓		✓		✓	
32	Está satisfecho con su trabajo.	✓		✓		✓	
33	Existe un líder en la Clínica.	✓		✓		✓	
34	Los empleados respetan a sus autoridades.	✓		✓		✓	
35	Mantiene relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.	✓		✓		✓	
36	Recibe adiestramiento por parte de la Clínica.	✓		✓		✓	
37	Recibe inducción para realizar sus tareas.	✓		✓		✓	
38	Se siente motivado para realizar su trabajo.	✓		✓		✓	
39	Se siente seguro en su lugar de trabajo.	✓		✓		✓	
40	Tiene sentido de pertenencia para con su trabajo.	✓		✓		✓	
	DIMENSIÓN 4 CONTROL	Si	No	Si	No	Si	No
41	La Clínica dispone de documentación cronológica y consecutiva.	✓		✓		✓	
42	Es controlada la entrada y salida de personas.	✓		✓		✓	
43	Es evaluado su desempeño en base a algún estándar.	✓		✓		✓	
44	Existe un control de gastos de insumos en la Clínica.	✓		✓		✓	
45	Existe un sistema informático de control de transacciones.	✓		✓		✓	
46	Existen controles para las operaciones y transacciones bancarias.	✓		✓		✓	
47	Existen patrones (modelos a seguir) para el desarrollo de ciertas actividades.	✓		✓		✓	
48	Existen políticas y normas de seguridad industrial.	✓		✓		✓	
49	Existen respaldos de las operaciones que se realizan en la Clínica.	✓		✓		✓	
50	Existen sistemas de control en su área de trabajo.	✓		✓		✓	
51	Existen sistemas de control para corregir los problemas después que ocurren.	✓		✓		✓	
52	Hay un supervisor específico para controlar su trabajo.	✓		✓		✓	
53	Se elaboran presupuestos de gastos.	✓		✓		✓	
54	Se emplean estrategias de control anticipada a los problemas.	✓		✓		✓	
55	Se observan normas y políticas de control en la Clínica.	✓		✓		✓	
56	Se realizan inventarios de mercancía constantemente.	✓		✓		✓	
57	Se respetan y acatan las leyes laborales y tributarias.	✓		✓		✓	
58	Son controlados todos los procesos en la Clínica.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Dra. CAROLINA VALENZUELA MONCADA DNI: 06924623

Especialidad del validador: Dra. CAROLINA VALENZUELA MONCADA - METODOLOGA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

... 25 de mayo del 2019



Dra. Carolina Valenzuela M.
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 INFRAESTRUCTURA Y ESTÁNDARES DE TICS							
1	La clínica posee equipamiento necesario en informática y software	✓		✓		✓		
2	La clínica posee manuales de usuarios de los recursos tecnológicos	✓		✓		✓		
3	El desarrollo de la gestión de los servicios de las TICs son los que requiere la clínica según su flujo de trabajo	✓		✓		✓		
4	La clínica realiza un inventario anual de los recursos tecnológicos que están a disposición del personal	✓		✓		✓		
5	Se tiene soporte técnico o ayuda de un especialista si se presentara algún problema con los recursos tecnológicos	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 ACCESO Y USO DE INTERNET	✓		✓		✓		
6	La clínica posee con terminales (hardware) con acceso y uso a internet	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La clínica posee sitio Web o presencia en redes sociales	✓		✓		✓		
8	La clínica posee un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
9	La clínica posee la tecnología (hardware y software) necesaria para iniciar un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
10	La clínica posee sistemas que brindan seguridad informática necesaria para un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 SOFTWARE	✓		✓		✓		
11	La clínica posee software apropiado para el uso, administración de la información y datos relacionado a las TICs	✓		✓		✓		
12	La clínica cumple con los mínimos estándares de calidad en el proceso de la información en salud	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Posee un manual que identifique los aspectos técnicos de las aplicaciones tecnológicas que se tienen en la clínica	✓		✓		✓		
14	El registro al sistema de la clínica para la realización de exámenes auxiliares es accesible y fácil	✓		✓		✓		
15	Se tiene soporte técnico o ayuda de un especialista si se presentara algún problema con los aplicativos	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4 CENTRO O UNIDADES DE INVESTIGACIÓN	✓		✓		✓		
16	La clínica posee con un biblioteca virtual y/o física para consultas	✓		✓		✓		
17	La clínica posee con un centro o unidad de investigación	✓		✓		✓		
18	La clínica posee equipos y software informáticos dedicado a la investigación	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5 CAPACITACIÓN	✓		✓		✓		

19	Se encuentra capacitado el personal destinado para el manejo y la administración de los recursos TICs	✓		✓		✓	
20	Existen políticas de capacitación para el personal que maneja las TICs	✓		✓		✓	
21	Existen cursos de capacitación continua a distancia para el personal	✓		✓		✓	
22	Estuviese de acuerdo que la clínica cuente con un servicio de educación virtual a distancia	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DR. CAROLINA VALENZUELA MONCADA DNI: 06926623

Especialidad del validador: METODÓLOGA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...25 de mayo del 2019



Firma del Experto Informante.

DR. CAROLINA VALENZUELA M.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTION CLINICA

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 PLANEACIÓN								
1	En la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica.	✓		✓	No	✓		
2	Las decisiones son tomadas por los directivos y autoridades en conjunto con los responsables de cada área.	✓		✓		✓		
3	La toma de decisiones se fundamenta en la identificación de los problemas.	✓		✓		✓		
4	Se desarrollan, analizan y seleccionan alternativas de solución en el proceso de toma de decisiones.	✓		✓		✓		
5	Son programadas las decisiones.	✓		✓		✓		
6	Están definidos los planes de trabajo por cada departamento.	✓		✓		✓		
	Los objetivos y metas se basan en la realidad de la Clínica.	✓		✓		✓		
7	Existe un departamento de planificación formal en la Clínica.	✓		✓		✓		
8	Se han realizado estudios de los factores internos en la Clínica.	✓		✓		✓		
9	Es cuantificable o medible la planificación en la Clínica.	✓		✓		✓		
10	En la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 ORGANIZACIÓN								
		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Usted conoce la misión en la Clínica.	✓		✓		✓		
12	Usted conoce la visión en la Clínica.	✓		✓		✓		
13	Usted conoce los objetivos en la Clínica.	✓		✓		✓		
14	Usted conoce los valores en la Clínica.	✓		✓		✓		
15	Existe un organigrama en la Clínica.	✓		✓		✓		
17	El organigrama está actualizado.	✓		✓		✓		
18	Están definidos formalmente los departamentos o áreas de atención.	✓		✓		✓		
19	Existen manuales de funciones.	✓		✓		✓		
20	Existen manuales de procedimientos.	✓		✓		✓		
21	Existen establecidas políticas institucionales.	✓		✓		✓		
22	Existe una buena comunicación en la Clínica.	✓		✓		✓		
23	Existen equipos médicos actualizados.	✓		✓		✓		
24	Los espacios físicos por departamento están bien definidos.	✓		✓		✓		
25	Existen TIC's actualizados para la Clínica.	✓		✓		✓		
26	Usted dispone de los insumos necesarios para cumplir sus funciones.	✓		✓		✓		
27	Se cuenta con personal especializado para cada área de atención.	✓		✓		✓		
28	Están diseñados los perfiles de los diferentes cargos en la Clínica.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3 DIRECCION								
		Si	No	Si	No	Si	No	
29	Acude con entusiasmo cada día a su jornada de trabajo.	✓		✓	No	✓		
30	El comportamiento de los empleados en el ambiente de trabajo es el adecuado.	✓		✓		✓		
31	El comportamiento de sus compañeros ante terceros, en su área de	✓		✓		✓		

	trabajo es el adecuado.	✓		✓		✓	
32	Está satisfecho con su trabajo.	✓		✓		✓	
33	Existe un líder en la Clínica.	✓		✓		✓	
34	Los empleados respetan a sus autoridades.	✓		✓		✓	
35	Mantiene relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.	✓		✓		✓	
36	Recibe adiestramiento por parte de la Clínica.	✓		✓		✓	
37	Recibe inducción para realizar sus tareas.	✓		✓		✓	
38	Se siente motivado para realizar su trabajo.	✓		✓		✓	
39	Se siente seguro en su lugar de trabajo.	✓		✓		✓	
40	Tiene sentido de pertenencia para con su trabajo.	✓		✓		✓	
	DIMENSIÓN 4 CONTROL	Si	No	Si	No	Si	No
41	La Clínica dispone de documentación cronológica y consecutiva.	✓		✓		✓	
42	Es controlada la entrada y salida de personas.	✓		✓		✓	
43	Es evaluado su desempeño en base a algún estándar.	✓		✓		✓	
44	Existe un control de gastos de insumos en la Clínica.	✓		✓		✓	
45	Existe un sistema informático de control de transacciones.	✓		✓		✓	
46	Existen controles para las operaciones y transacciones bancarias.	✓		✓		✓	
47	Existen patrones (modelos a seguir) para el desarrollo de ciertas actividades.	✓		✓		✓	
48	Existen políticas y normas de seguridad industrial.	✓		✓		✓	
49	Existen respaldos de las operaciones que se realizan en la Clínica.	✓		✓		✓	
50	Existen sistemas de control en su área de trabajo.	✓		✓		✓	
51	Existen sistemas de control para corregir los problemas después que ocurren.	✓		✓		✓	
52	Hay un supervisor específico para controlar su trabajo.	✓		✓		✓	
53	Se elaboran presupuestos de gastos.	✓		✓		✓	
54	Se emplean estrategias de control anticipada a los problemas.	✓		✓		✓	
55	Se observan normas y políticas de control en la Clínica.	✓		✓		✓	
56	Se realizan inventarios de mercancía constantemente.	✓		✓		✓	
57	Se respetan y acatan las leyes laborales y tributarias.	✓		✓		✓	
58	Son controlados todos los procesos en la Clínica.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

22 de Junio del 2019.

Yolanda Huayta P.

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 INFRAESTRUCTURA Y ESTÁNDARES DE TICS							
1	La clínica posee equipamiento necesario en informática y software	✓		✓		✓		
2	La clínica posee manuales de usuarios de los recursos tecnológicos	✓		✓		✓		
3	El desarrollo de la gestión de los servicios de las TICs son los que requiere la clínica según su flujo de trabajo	✓		✓		✓		
4	La clínica realiza un inventario anual de los recursos tecnológicos que están a disposición del personal	✓		✓		✓		
5	Se tiene soporte técnico o ayuda de un especialista si se presentara algún problema con los recursos tecnológicos	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 ACCESO Y USO DE INTERNET							
6	La clínica posee con terminales (hardware) con acceso y uso a internet	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La clínica posee sitio Web o presencia en redes sociales	✓		✓		✓		
8	La clínica posee un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
9	La clínica posee la tecnología (hardware y software) necesaria para iniciar un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
10	La clínica posee sistemas que brindan seguridad informática necesaria para un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 SOFTWARE							
11	La clínica posee software apropiado para el uso, administración de la información y datos relacionado a las TICs	✓		✓		✓		
12	La clínica cumple con los mínimos estándares de calidad en el proceso de la información en salud	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Posee un manual que identifique los aspectos técnicos de las aplicaciones tecnológicas que se tienen en la clínica	✓		✓		✓		
14	El registro al sistema de la clínica para la realización de exámenes auxiliares es accesible y fácil	✓		✓		✓		
15	Se tiene soporte técnico o ayuda de un especialista si se presentara algún problema con los aplicativos	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4 CENTRO O UNIDADES DE INVESTIGACIÓN							
16	La clínica posee con un biblioteca virtual y/o física para consultas	✓		✓		✓		
17	La clínica posee con un centro o unidad de investigación	✓		✓		✓		
18	La clínica posee equipos y software informáticos dedicado a la investigación	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5 CAPACITACIÓN							

19	Se encuentra capacitado el personal destinado para el manejo y la administración de los recursos TICs	✓		✓		✓	
20	Existen políticas de capacitación para el personal que maneja las TICs	✓		✓		✓	
21	Existen cursos de capacitación continua a distancia para el personal	✓		✓		✓	
22	Estuviese de acuerdo que la clínica cuente con un servicio de educación virtual a distancia	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: HUAYTA FRANCO Yolanda Josefina DNI: 093.33287

Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

22 de Junio del 2019


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTION CLINICA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1 PLANEACION	Si	No	Si	No	Si	No	
1	En la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica.	✓		✓		✓		
2	Las decisiones son tomadas por los directivos y autoridades en conjunto con los responsables de cada área.	✓		✓		✓		
3	La toma de decisiones se fundamenta en la identificación de los problemas.	✓		✓		✓		
4	Se desarrollan, analizan y seleccionan alternativas de solución en el proceso de toma de decisiones.	✓		✓		✓		
5	Son programadas las decisiones.	✓		✓		✓		
6	Están definidos los planes de trabajo por cada departamento.	✓		✓		✓		
	Los objetivos y metas se basan en la realidad de la Clínica.	✓		✓		✓		
7	Existe un departamento de planificación formal en la Clínica.	✓		✓		✓		
8	Se han realizado estudios de los factores internos en la Clínica.	✓		✓		✓		
9	Es cuantificable o medible la planificación en la Clínica.	✓		✓		✓		
10	En la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 ORGANIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Usted conoce la misión en la Clínica.	✓		✓		✓		
12	Usted conoce la visión en la Clínica.	✓		✓		✓		
13	Usted conoce los objetivos en la Clínica.	✓		✓		✓		
14	Usted conoce los valores en la Clínica.	✓		✓		✓		
15	Existe un organigrama en la Clínica.	✓		✓		✓		
17	El organigrama esta actualizado.	✓		✓		✓		
18	Están definidos formalmente los departamentos o áreas de atención.	✓		✓		✓		
19	Existen manuales de funciones.	✓		✓		✓		
20	Existen manuales de procedimientos.	✓		✓		✓		
21	Existen establecidas políticas institucionales.	✓		✓		✓		
22	Existe una buena comunicación en la Clínica.	✓		✓		✓		
23	Existen equipos médicos actualizados.	✓		✓		✓		
24	Los espacios físicos por departamento están bien definidos.	✓		✓		✓		
25	Existen TIC's actualizados para la Clínica.	✓		✓		✓		
26	Usted dispone de los insumos necesarios para cumplir sus funciones.	✓		✓		✓		
27	Se cuenta con personal especializado para cada área de atención.	✓		✓		✓		
28	Están diseñados los perfiles de los diferentes cargos en la Clínica.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 DIRECCION	Si	No	Si	No	Si	No	
29	Acude con entusiasmo cada día a su jornada de trabajo	✓		✓		✓		
30	El comportamiento de los empleados en el ambiente de trabajo es el adecuado.	✓		✓		✓		
31	El comportamiento de sus compañeros ante terceros, en su área de	✓		✓		✓		

	trabajo es el adecuado.	✓		✓		✓	
32	Está satisfecho con su trabajo.	✓		✓		✓	
33	Existe un líder en la Clínica.	✓		✓		✓	
34	Los empleados respetan a sus autoridades	✓		✓		✓	
35	Mantiene relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.	✓		✓		✓	
36	Recibe adiestramiento por parte de la Clínica.	✓		✓		✓	
37	Recibe inducción para realizar sus tareas.	✓		✓		✓	
38	Se siente motivado para realizar su trabajo.	✓		✓		✓	
39	Se siente seguro en su lugar de trabajo.	✓		✓		✓	
40	Tiene sentido de pertenencia para con su trabajo.	✓		✓		✓	
	DIMENSIÓN 4 CONTROL	Si	No	Si	No	Si	No
41	La Clínica dispone de documentación cronológica y consecutiva.	✓		✓		✓	
42	Es controlada la entrada y salida de personas.	✓		✓		✓	
43	Es evaluado su desempeño en base a algún estándar.	✓		✓		✓	
44	Existe un control de gastos de insumos en la Clínica.	✓		✓		✓	
45	Existe un sistema informático de control de transacciones.	✓		✓		✓	
46	Existen controles para las operaciones y transacciones bancarias.	✓		✓		✓	
47	Existen patrones (modelos a seguir) para el desarrollo de ciertas actividades.	✓		✓		✓	
48	Existen políticas y normas de seguridad industrial.	✓		✓		✓	
49	Existen respaldos de las operaciones que se realizan en la Clínica.	✓		✓		✓	
50	Existen sistemas de control en su área de trabajo.	✓		✓		✓	
51	Existen sistemas de control para corregir los problemas después que ocurren.	✓		✓		✓	
52	Hay un supervisor específico para controlar su trabajo.	✓		✓		✓	
53	Se elaboran presupuestos de gastos.	✓		✓		✓	
54	Se emplean estrategias de control anticipada a los problemas.	✓		✓		✓	
55	Se observan normas y políticas de control en la Clínica.	✓		✓		✓	
56	Se realizan inventarios de mercancía constantemente.	✓		✓		✓	
57	Se respetan y acatan las leyes laborales y tributarias.	✓		✓		✓	
58	Son controlados todos los procesos en la Clínica.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Roberto L. Rojas Bar. Ghella DNI: 40855230

Especialidad del validador: Teórica

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de junio del 2019



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 INFRAESTRUCTURA Y ESTÁNDARES DE TICS							
1	La clínica posee equipamiento necesario en informática y software	✓		✓		✓		
2	La clínica posee manuales de usuarios de los recursos tecnológicos	✓		✓		✓		
3	El desarrollo de la gestión de los servicios de las TICs son los que requiere la clínica según su flujo de trabajo	✓		✓		✓		
4	La clínica realiza un inventario anual de los recursos tecnológicos que están a disposición del personal	✓		✓		✓		
5	Se tiene soporte técnico o ayuda de un especialista si se presentara algún problema con los recursos tecnológicos	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 ACCESO Y USO DE INTERNET	✓		✓		✓		
6	La clínica posee con terminales (hardware) con acceso y uso a internet	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La clínica posee sitio Web o presencia en redes sociales	✓		✓		✓		
8	La clínica posee un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
9	La clínica posee la tecnología (hardware y software) necesaria para iniciar un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
10	La clínica posee sistemas que brindan seguridad informática necesaria para un servicio de telemedicina	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 SOFTWARE	✓		✓		✓		
11	La clínica posee software apropiado para el uso, administración de la información y datos relacionado a las TICs	✓		✓		✓		
12	La clínica cumple con los mínimos estándares de calidad en el proceso de la información en salud	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Posee un manual que identifique los aspectos técnicos de las aplicaciones tecnológicas que se tienen en la clínica	✓		✓		✓		
14	El registro al sistema de la clínica para la realización de exámenes auxiliares es accesible y fácil	✓		✓		✓		
15	Se tiene soporte técnico o ayuda de un especialista si se presentara algún problema con los aplicativos	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4 CENTRO O UNIDADES DE INVESTIGACIÓN	✓		✓		✓		
16	La clínica posee con un biblioteca virtual y/o física para consultas	✓		✓		✓		
17	La clínica posee con un centro o unidad de investigación	✓		✓		✓		
18	La clínica posee equipos y software informáticos dedicado a la investigación	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5 CAPACITACION	✓		✓		✓		

19	Se encuentra capacitado el personal destinado para el manejo y la administración de los recursos TICs	✓		✓		✓	
20	Existen políticas de capacitación para el personal que maneja las TICs	✓		✓		✓	
21	Existen cursos de capacitación continua a distancia para el personal	✓		✓		✓	
22	Estuviese de acuerdo que la clínica cuente con un servicio de educación virtual a distancia	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Pulman Fabian Estrella Bar DNI: 40855280

Especialidad del validador: Psicología

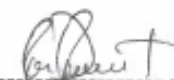
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de junio del 2019



Firma del Experto Informante.

Anexo 4: Prueba de confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DE LA LISTA DE COTEJO DE LA GESTIÓN CLÍNICA

Coeficiente de Kuder - Richardson																																	
	Preguntas o ítems																																
Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	
E1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
E2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
E3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
E4	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
E6	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
E7	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
E8	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	
E9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	
E10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E11	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
E13	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
E14	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
E15	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	
E16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E17	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E18	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
E19	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
E20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Media	0.25	0.35	0.90	0.70	0.70	0.45	0.70	0.15	0.20	0.35	0.65	0.65	0.85	0.95	0.95	0.80	0.75	0.45	0.40	0.60	0.60	0.75	0.70	0.65	0.90	0.80	0.70	0.85	0.70	0.85	0.75	0.75	
p=	0.25	0.35	0.90	0.70	0.70	0.45	0.70	0.15	0.20	0.35	0.65	0.65	0.85	0.95	0.95	0.80	0.75	0.45	0.40	0.60	0.60	0.75	0.70	0.65	0.90	0.80	0.70	0.85	0.70	0.85	0.75	0.75	
q=	0.75	0.65	0.10	0.30	0.30	0.55	0.30	0.85	0.80	0.65	0.35	0.35	0.15	0.05	0.05	0.20	0.25	0.55	0.60	0.40	0.40	0.25	0.30	0.35	0.10	0.20	0.30	0.15	0.30	0.15	0.25	0.25	
p.q=	0.19	0.23	0.09	0.21	0.21	0.25	0.21	0.13	0.16	0.23	0.23	0.23	0.13	0.05	0.05	0.16	0.19	0.25	0.24	0.24	0.24	0.19	0.21	0.23	0.09	0.16	0.21	0.13	0.21	0.13	0.19	0.19	
# de ítems	58																																
# de encuest	20																																
(st)exp2	140.09																																
rtt	0.942																																

Al realizar la confiabilidad, el puntaje de Kuder Richardson resultó 0.942 lo cual indica que el instrumento tiene una excelente confiabilidad.

P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P50	P51	P52	P53	P54	P55	P56	P57	P58	Puntaje Total (xi)	(xi-X)²
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	49	85.5625
0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	25	217.563
0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	41	1.5625
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	49	85.5625
1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	41	1.5625
0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	38	3.0625
0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	22	315.063
0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	21	351.563
1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	39	0.5625
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	57	297.563
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	49	85.5625
1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	41	1.5625
0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	38	3.0625
0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	22	315.063
0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	21	351.563
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	57	297.563
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	49	85.5625
1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	41	1.5625
0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	38	3.0625
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	57	297.563
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	795	2801.75
0.55	0.65	0.85	0.55	0.75	0.65	0.75	0.50	0.85	1.00	0.75	0.95	0.90	0.95	0.60	0.70	0.85	0.70	0.70	0.60	0.65	0.60	0.55	0.65	0.85	0.85	39.75	79.50
0.55	0.65	0.85	0.55	0.75	0.65	0.75	0.50	0.85	1.00	0.75	0.95	0.90	0.95	0.60	0.70	0.85	0.70	0.70	0.60	0.65	0.60	0.55	0.65	0.85	0.85	39.75	79.50
0.45	0.35	0.15	0.45	0.25	0.35	0.25	0.50	0.15	0.00	0.25	0.05	0.10	0.05	0.40	0.30	0.15	0.30	0.30	0.40	0.35	0.40	0.45	0.35	0.15	0.15	18.25	36.50
0.25	0.23	0.13	0.25	0.19	0.23	0.19	0.25	0.13	0.00	0.19	0.05	0.09	0.05	0.24	0.21	0.13	0.21	0.21	0.24	0.23	0.24	0.25	0.23	0.13	0.13	10.45	20.91

COEFICIENTE CORRELACION KUDER RICHARDSON	
1,00	Confiabilidad Perfecta
0,72 a 0,99	Excelente Confiabilidad
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,60 a 0,65	Confiable
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0.53 a menos	Confiabilidad nula

CONFIABILIDAD POR ALFA DE CRONBACH: ESCAL DE LAS TECNOLOGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN
(TICs)

N	ITEM																						Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	91
2	4	2	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	4	69
3	4	2	5	5	5	5	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	5	86
4	4	1	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	4	68
5	4	5	3	4	4	5	4	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	4	4	2	3	66
6	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	3	4	72
7	2	3	4	3	2	2	3	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
8	4	2	5	5	5	5	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	5	86
9	4	1	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	4	68
10	4	5	3	4	4	5	4	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	4	4	2	3	66
11	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	3	4	72
12	4	5	3	4	4	5	4	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	4	4	2	3	66
13	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	3	4	72
14	2	3	4	3	2	2	3	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
15	4	2	5	5	5	5	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	5	86
16	4	1	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	4	68
17	4	5	3	4	4	5	4	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	4	4	2	3	66
18	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	3	4	72
19	4	2	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	4	69
20	4	2	5	5	5	5	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	5	86
Varianza	0.38	1.82	0.64	0.56	0.63	0.80	0.24	1.80	1.00	1.80	0.25	0.24	0.68	0.48	0.26	0.45	1.36	1.50	0.42	0.48	0.48	0.42	70.66
Suma_var	16.70																						

Leyenda 1 menor
calificación
5 : mayor
calificación

k (ITEM) 23

N 30

r-Alpha de Cronbach 0.80

COEFICIENTE CORRELACION CRONBACH	
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Media
0,21 a 0,40	Baja
0 a 0,20	Muy Baja

Anexo 6: Interpretación de los coeficientes de correlación

Valor numérico	Interpretación
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
+0.00	No existe correlación alguna entre ambas variables
+0.10	Correlación positiva muy débil
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva considerable
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
1.00	Correlación perfecta

Tomado de: Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 305)

Anexo 7: Artículo Científico

Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza - Surco 2019.

Br. Jossy Marjhory Guizado Perez (0000-0003-1542-2903)

RESUMEN

El objetivo de la investigación estuvo dirigido a determinar la relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019. Se empleó el correlacional, no experimental, transversal, correlacional. Se recolectó a 100 profesionales de salud que laboran en la Clínica Tezza de Surco en el año 2019. Como técnica se utilizó la encuesta para evaluar ambas variables. Como instrumento se usó el cuestionario las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) y una guía de observación de la Gestión clínica. Respecto a los resultados se encontró que la gestión clínica de los profesionales de salud de la Clínica Tezza de Surco, fue “Regular” (44%) y Buena (30%). En cuanto al uso de las TICs de los profesionales de salud de la Clínica Tezza de Surco se tiene que el 44% tiene un uso medio y el 28% un uso entre “Alto” y “Bajo”. Se concluyó que existe relación significativa entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco ($p=0.006$), asimismo se observó que existe relación entre la planeación administrativa ($p=0.001$), organización administrativa ($p=0.000$) con el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación

PALABRAS CLAVE

Gestión clínica, Gestión hospitalaria, Tecnologías de Información y Comunicación (TICs).

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between clinical management and the use of Information and Communication Technologies (ICTs) in health professionals of the Tezza Clinic, Surco 2019. The correlational, non-experimental, transversal, correlational was used. It was collected 100 health professionals working in the Tezza Clinic in 2019. As a technical survey to assess both variables were used. As a technique, the survey was used to evaluate both variables. As an instrument used questionnaire Technologies of Information and Communication Technologies (ICTs) and an observation guide clinical management. Regarding the results, it was found that the clinical management of the health professionals of the Tezza de Surco Clinic was “Regular” (44%) and Good (30%). Regarding the use of the ICTs of the health professionals of the Tezza de Surco Clinic, 44% have an average use and 28% have a use between “High” and “Low”. It was concluded that there is a significant relationship between clinical management and the use of Information and Communication Technologies (ICTs) by health professionals of the Tezza Clinic, Surco ($p = 0.006$), it was also observed that there is a relationship between administrative planning ($p = 0.001$), administrative organization ($p=0.000$) with the use of Information and Communication Technologies.

KEYWORDS

Clinical management and Information and Communication Technologies (ICTs)

INTRODUCCIÓN

En estos últimos años, los sistemas de información en salud como: historias clínicas y de salud electrónicas, técnicas de información médica computarizada, y métodos de apoyo a decisiones médicas; vienen desarrollándose con el propósito de aminorar los egresos en salud, optimizar la relación de expertos en salud y reformar la calidad en salud. La salud digital ha transformado los sistemas hospitalarios y ha permitido la incursión de nuevas herramientas de gestión como parte de la transformación en estas organizaciones (Altés, 2014, párr. 12). Diferentes investigaciones, han indicado un efecto positivo de la tecnología de comunicación e informática (TICs) en la atención clínica, capacitación y relación médico-paciente (Vásquez, 2015, p. 289), las TICs son herramientas para la mejora del impacto de determinados factores, ofreciendo un acceso eficiente y equitativo a los establecimientos de salud, optimizando principalmente la oportunidad de la atención y el costo-efectividad de los procedimientos, promoviendo la elaboración de conocimiento.

La inscripción de las TIC en salud es considerada como la utilización e introducción de métodos que ayuden a mejorar los procedimientos de salud de manera integral, colocando en el eje el sistema de asistencia primaria y en el marco regional o nacional de tácticas de salud. Es

concluyente especular que en momentos instantes tecnológicamente fáciles pueden creer grandiosas mejoras, y no ocasionar relaciones dependientes de manera excesiva con los proveedores de servicios o ejecutores de tecnología, sino apostar por el avance de capacidades locales, jugando un rol esencial en las soluciones de código abierto y tecnologías interoperables, apreciando la inversión en progreso de capacidades que estas opciones necesitan. (Bebea, 2018, p.22) Los desafíos en la utilización de TIC en la salud pública siguen siendo bastante acordes a las necesidades de contexto del sector, de acuerdo a un estudio realizado por Lupiáñez en el 2010 en España respecto a la experiencia médica en la utilización de TIC para su experiencia profesional, se indica que gran parte de médicos utilizaron siempre internet según su práctica clínica, asimismo para gran parte de médicos (73,3%) internet es importante para afinar su habilidad médica. Las principales fuentes de información a la cual los expertos de salud ingresan son para saber de noticias médicas a nivel internacional (27,3%), revistas internacionales académicas (18%) e información de su centro de trabajo (17,4%). El acceso a internet principalmente para los médicos es para tener contacto con diversos colegas y expertos de la salud (89,9%), aclarar puntos respecto al tratamiento, diagnóstico o diversos asuntos médicos (74,7%) y conectarse por correo con los usuarios (22,5%). Otros

principales datos son que los médicos están ejecutando el envío de la prescripción de forma digital en el 4% de casos y el envío de mensajes para recalcar que el usuario debe consumir sus medicamentos en el 1.6%. (Choque, 2012, p.55)

En el ámbito Salud en el Perú la transformación digital ha sido posible de manera paulatina, principalmente con la implementación de herramientas digitales de alcance masivo, eficaces y eficientes, ubicuas y disponibles a toda hora del día. Estos avances muestran que se está iniciando con la fase del desarrollo tecnológico. Cabe resaltar que, de los 11.000 centros de salud del país, por lo menos el 3% es parte de la red del Ministerio de Salud (MINSA) para telesalud (tecnología al servicio de la salud), actualmente el objeto es alcanzar 10% a fin de año; además, en el subsector público aún se encuentra en plena implementación mientras que, en el sector privado, resaltan los progresos en diversas clínicas. (Rodríguez, 2018, párr.6)

PROBLEMAS:

Problemas general

¿Cuál es la relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019?

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud.

METODOLOGIA

ENFOQUE

El presente estudio contiene un enfoque cualitativo

TIPO DE INVESTIGACION

El **tipo** de estudio fue de una investigación correlacional. Hernández, Baptista y Fernández (2014) refieren que “Los estudios relacionales están dirigidos a explicar la relación entre dos variables dos o más variables”.

Método de investigación

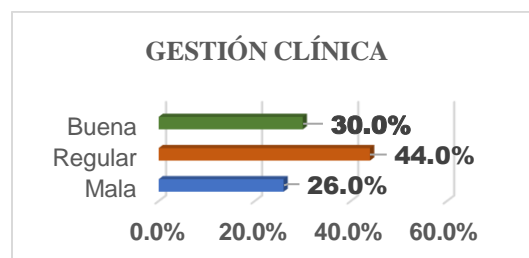
Hipotético

RESULTADOS

Para la interpretación de la confiabilidad de la lista de cotejo Gestión clínica se uso Kuder Richardson con el valor 0.942 y para Escala de percepción de las TICs Alfa de Cronbach con un valor de 0.80, donde los valores determinan la confiabilidad entre 0 y 1.

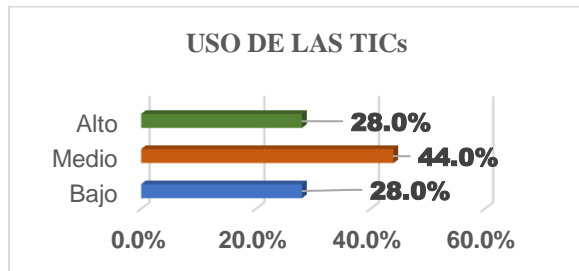
Análisis descriptivos

Figura 12. Gestión clínica en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019



La gestión clínica de los expertos de salud de la Clínica Tezza de Surco, donde el 44% presenta una gestión clínica “Regular” y el 30% una gestión clínica “Buena”.

Figura 13. Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.



EL uso de las TICs de los profesionales de salud de la Clínica Tezza observándose que el 44% tiene un uso “medio” y el 28% un uso “Alto” y “Bajo”.

Se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, **estadístico no paramétrico**, para la contrastación o pruebas de la hipótesis general y específicas.

Elección de nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Rho de Spearman - Prueba no paramétrica

Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > \alpha$ entonces **no** se rechaza la hipótesis nula

Prueba de hipótesis general:

Ha: Existe relación directa y significativa entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Ho: No existe una existe relación directa y significativa entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Tabla 18

Relación entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y

Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019.

Rho de Spearman		Gestión clínica	Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación
Gestión clínica	Coeficiente de correlación	1.000	0.273
	Sig. (bilateral)		0.006
	N	100	66
Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación	Coeficiente de correlación	0.273	1.000
	Sig. (bilateral)	0.006	
	N	100	100

Existe relación significativa entre la gestión clínica y el uso de las TICs por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco, ya que se logró una significancia de $p=0.006$ ($p < 0.05$) por lo cual se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.273 correspondiente a una relación positiva, débil.

DISCUSIÓN

La gestión clínica incluye una cadena de diligencias para regular la asistencia en salud. En el presente estudio se encontró que la gestión clínica fue de regular (44%) a buena (30%), puesto que en la clínica se lleva a cabo la planeación estratégica, se toman decisiones en conjunto para la resolución de problemas, están definidos los planes de trabajo por cada departamento, los objetivos y metas, existe un departamento de planificación formal en la Clínica, se dispone de una misión, visión, organigrama actualizado, manuales de funciones y procedimientos, políticas institucionales,

espacios físicos por departamento, TIC's actualizados, insumos necesarios y personal especializado, además de una comunicación y comportamiento apropiado entre los empleados, respeto a las autoridades, planteamiento de presupuestos de gastos, normas y políticas de control en la Clínica y respeto de las leyes laborales y tributarias; y según sus dimensiones: en el control (48%) y la organización (56%) fue buena, en la dirección fue regular (56%), mientras que en la planeación fue de buena (38%) a regular (38%). Diferentes resultados, demostró **Pacheco**, pues en su investigación la gestión hospitalaria fue percibida por los trabajadores de medio (46.9%) a bajo (38.9%). Esto demuestra que en la clínica hay un adecuado manejo que permite el logro de fines y la satisfacción de los trabajadores.

Respecto al uso de las Tecnologías de Información y Comunicación, en el presente trabajo se encontró que fue Medio (44%), ya que están de acuerdo en que la clínica posee equipamiento necesario en informática y software y manuales de usuarios de los recursos tecnológicos, efectúa un inventario anual de los medios tecnológicos que están a disposición del personal, tiene soporte técnico o ayuda de un especialista ante algún inconveniente con estos recursos, asimismo, tiene terminales (hardware) con acceso y uso a internet, sitio Web o presencia en redes sociales, un servicio de telemedicina, software apropiado,

administración de la información y datos relacionados a las TICs y cumple con los mínimos estándares de calidad en el proceso de la información en salud, aunque son indiferentes ante aspectos de la investigación; esto se asemeja al trabajo de **Pacheco**, donde se encontró que los trabajadores percibieron el uso de las TICs como medio (56%). Por su parte, **Burkoski et al.** hallaron que las percepciones de las enfermeras respecto a la tecnología de teléfonos inteligentes son buenas, ya que consideran que posee varios beneficios, como el control del tiempo y la conveniencia, la priorización, la seguridad del paciente y la mejora de del vínculo enfermera-paciente. En otro sentido, **Muriel et al.** encontraron que los médicos que trabajan en las Unidades de Dolor emplean las TIC con más periodicidad y las contemplan más distinguidas para su práctica clínica.

Al relacionar la gestión clínica y el uso de las TICs, en el presente trabajo se evidenció que hay una relación directa y significativa entre ambas variables ($p=0.006$; $r=0.273$), lo cual coincide con el estudio de **Pacheco**, quien encontró que las TICs se correlacionaron positiva y moderadamente con los procesos de la gestión hospitalaria. Posiblemente esto se deba a que el hecho de emplear de manera acertada las TICs favorece a que haya una adecuada planificación y trabajo multidisciplinario de la clínica que pone en marcha un buen funcionamiento.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

Existe relación directa ($p=0.006$) entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación percibido por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.273; es decir, que una buena gestión clínica es por un alto uso de las Tecnologías de Información y Comunicación por parte de los profesionales de Salud.

SEGUNDA:

Existe relación directa ($p=0.001$) entre la planeación y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación percibido por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.324; es decir, que un buen planeamiento administrativo es por un alto uso de las Tecnologías de Información y Comunicación por parte de los profesionales de Salud.

TERCERA:

Existe relación directa ($p=0.000$) entre la organización administrativa y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación percibido por los profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.380; es decir, que una buena organización es por un alto uso de las Tecnologías de

Información y Comunicación por parte de los profesionales de Salud.

REFERENCIAS

- Adatara, P., Baku, E., Atakro, C., Adedia, D., & Jonathan, J. (2019). Factors Influencing Information and Communication Technology Knowledge and Use Among Nurse Managers in Selected Hospitals in the Volta Region of Ghana. *Comput Inform Nurs.*, 37(3), 171-177. doi: 10.1097/CIN.0000000000000477.
- Altés, J. (2014). Papel de las tecnologías de la información y la comunicación en la medicina actual. *Elsevier*, 14(2), 29-66.
- Álvarez, Y., Franssen, J., Álvarez, G., Pagnozzi, J., González, I., & Las-Heras, F. (2018). RFID Technology for Management and Tracking: e-Health Applications. *Sensors (Basel)*, 18(8). doi: 10.3390/s18082663.
- Bueno, O., Rodríguez, J., Bagüés, M., y Calvo, J. (2015). Evaluación e impacto del uso de las tecnologías de la información y comunicación para la gestión clínica y seguimiento compartido y consensuado de las úlceras por presión. *Rev. Esp Geriatr Gerontol.*, 50(4), 179-184.
- Cancado, M., Rodrigues, M., Almeida, C., Durigon, J., Couto, D., y Vacca, V. (2014). Estudio y análisis de las tecnologías de información y comunicación (TIC) en odontología en Rio Grande do Sul. *Odontoestomatología*, 26(23), 20-28.
- Espino, P., Llanos, M., y Zapata, C. (2014). Plan de uso de las herramientas en línea Google Docs. para el mejoramiento administrativo de un centro médico en Lima sur. *Revista Escencia*, 3(1), 40-57.

- Ministerio de Salud. (2013). *Documento Técnico: Modelo de Gestión Hospitalaria*. Lima-Perú: Dirección General de Salud de las Personas. Recuperado de http://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/doc/NORMAS/NORMATIVA_EN_SALUD/25B%20Lineamientos%20de%20Gestion%20Hospitalaria%2029102009_anteproyecto_2009.pdf
- Oliver, M., y Iñiguez, L. (2016). El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los centros de salud: la visión de los profesionales en Cataluña, España. *Interface*, 21(63), 945-55. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/icse/v21n63/1807-5762-icse-1807-576220160331.pdf>
- Pacheco, L. (2017). *Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) y la gestión hospitalaria en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016*. (Tesis). Escuela de Postgrado, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6739>
- Wahedi, K., Flores, W., Beiersmann, C., Bozorgmehr, K., & Jahn, A. (2018). Using information communication technology to identify deficits in rural health care: a mixed-methods evaluation from Guatemala. *Glob Health Action*, 11(1). doi: 10.1080/16549716.2018.1455347.

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

Yo, Guizado Perez Jossy Marjhory, estudiante (), egresado (x), docente (), del Programa de Gestión de los servicios de la salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 47361346, con el artículo titulado


**“Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs)
en profesionales de salud de la Clínica Tezza - Surco 2019.”**

declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lima 10 de Agosto del 2019

Jossy Marjhory Guizado Perez

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 03-08-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo, Carolina Valenzuela Moncada, docente de la Escuela de Posgrados de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada "Gestión clínica y la tecnologías de la información y comunicación (TICs) en el personal de salud de la clínica Tezza, Surco - 2019", del (de la) estudiante Jossy Marjory Guizado Perez, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, San Juan de Lurigancho 3 de agosto del 2019



 Firma
 Carolina Valenzuela Moncada
 DNI: 06926623

 Elabora:  Dirección de Investigación	Revisó	 Responsable del SGC	 VICEDIRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
---	--------	--	--



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA

Gestión Clínica y de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) a la profesión de salud de la Comunidad Local, Salud y O.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA

Bj. Ines Machuca Guizado Pérez 0000-0001-1542-2803

ASESORA

Dra. Carolina Valenzuela Moraleda 0000-0001-7738-6644

LINEA DE INVESTIGACIÓN
Gestión de Políticas Públicas

Tema: Perú
2019



Carolina Valenzuela P.
Dra. Carolina Valenzuela P.

Match Overview

17%

1	Submitted to Universid...	Student Paper	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe	Internet Source	5%
3	freepulsetin.net	Internet Source	1%
4	Submitted to Universid...	Student Paper	1%
5	tecnologiadu.us.es	Internet Source	1%
6	www.urbe.edu	Internet Source	1%
7	biblioteca.digita.univall...	Internet Source	1%
8	thebtr.com	Internet Source	1%
9	www.slideshare.net	Internet Source	<1%
10	rio.upo.es		<1%

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02
		Versión : 10
		Fecha : 10-06-2019
		Página : 1 de 1

Yo JOSSY MARJHORY GUIZADO PEREZ, identificado con DNI N° 47361346, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (x) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019 ."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


FIRMA

DNI: 47361346

FECHA: 09 de Marzo del 2020

			
Dirección de Investigación		Vicerectorado de Investigación	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:
JOSSY MARJHORY GUIZADO PEREZ

INFORME TÍTULADO:

GESTIÓN CLÍNICA Y LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICS) EN
PROFESIONALES DE SALUD DE LA CLINICA TEZZA, SURCO - 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

SUSTENTADO EN FECHA: SABADO 10 DE AGOSTO DE 2019

NOTA O MENCIÓN: (17 DIECISIETE)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN